This is a digital copy of a book that was preserved for generations on library shelves before it was carefully scanned by Google as part of a project to make the world's books discoverable online.

It has survived long enough for the copyright to expire and the book to enter the public domain. A public domain book is one that was never subject to copyright or whose legal copyright term has expired. Whether a book is in the public domain may vary country to country. Public domain books are our gateways to the past, representing a wealth of history, culture and knowledge that's often difficult to discover.

Marks, notations and other marginalia present in the original volume will appear in this file - a reminder of this book's long journey from the publisher to a library and finally to you.

Usage guidelines

Google is proud to partner with libraries to digitize public domain materials and make them widely accessible. Public domain books belong to the public and we are merely their custodians. Nevertheless, this work is expensive, so in order to keep providing this resource, we have taken steps to prevent abuse by commercial parties, including placing technical restrictions on automated querying.

We also ask that you:

+ *Make non-commercial use of the files* We designed Google Book Search for use by individuals, and we request that you use these files for personal, non-commercial purposes.

+ *Refrain from automated querying* Do not send automated queries of any sort to Google's system: If you are conducting research on machine translation, optical character recognition or other areas where access to a large amount of text is helpful, please contact us. We encourage the use of public domain materials for these purposes and may be able to help.

+ *Maintain attribution* The Google "watermark" you see on each file is essential for informing people about this project and helping them find additional materials through Google Book Search. Please do not remove it.

+ *Keep it legal* Whatever your use, remember that you are responsible for ensuring that what you are doing is legal. Do not assume that just because we believe a book is in the public domain for users in the United States, that the work is also in the public domain for users in other countries. Whether a book is still in copyright varies from country to country, and we can't offer guidance on whether any specific use of any specific book is allowed. Please do not assume that a book's appearance in Google Book Search means it can be used in any manner anywhere in the world. Copyright infringement liability can be quite severe.

About Google Book Search

Google's mission is to organize the world's information and to make it universally accessible and useful. Google Book Search helps readers discover the world's books while helping authors and publishers reach new audiences. You can search through the full text of this book on the web at `http://books.google.com/`

A propos de ce livre

Ceci est une copie numérique d'un ouvrage conservé depuis des générations dans les rayonnages d'une bibliothèque avant d'être numérisé avec précaution par Google dans le cadre d'un projet visant à permettre aux internautes de découvrir l'ensemble du patrimoine littéraire mondial en ligne.

Ce livre étant relativement ancien, il n'est plus protégé par la loi sur les droits d'auteur et appartient à présent au domaine public. L'expression "appartenir au domaine public" signifie que le livre en question n'a jamais été soumis aux droits d'auteur ou que ses droits légaux sont arrivés à expiration. Les conditions requises pour qu'un livre tombe dans le domaine public peuvent varier d'un pays à l'autre. Les livres libres de droit sont autant de liens avec le passé. Ils sont les témoins de la richesse de notre histoire, de notre patrimoine culturel et de la connaissance humaine et sont trop souvent difficilement accessibles au public.

Les notes de bas de page et autres annotations en marge du texte présentes dans le volume original sont reprises dans ce fichier, comme un souvenir du long chemin parcouru par l'ouvrage depuis la maison d'édition en passant par la bibliothèque pour finalement se retrouver entre vos mains.

Consignes d'utilisation

Google est fier de travailler en partenariat avec des bibliothèques à la numérisation des ouvrages appartenant au domaine public et de les rendre ainsi accessibles à tous. Ces livres sont en effet la propriété de tous et de toutes et nous sommes tout simplement les gardiens de ce patrimoine. Il s'agit toutefois d'un projet coûteux. Par conséquent et en vue de poursuivre la diffusion de ces ressources inépuisables, nous avons pris les dispositions nécessaires afin de prévenir les éventuels abus auxquels pourraient se livrer des sites marchands tiers, notamment en instaurant des contraintes techniques relatives aux requêtes automatisées.

Nous vous demandons également de:

+ *Ne pas utiliser les fichiers à des fins commerciales* Nous avons conçu le programme Google Recherche de Livres à l'usage des particuliers. Nous vous demandons donc d'utiliser uniquement ces fichiers à des fins personnelles. Ils ne sauraient en effet être employés dans un quelconque but commercial.

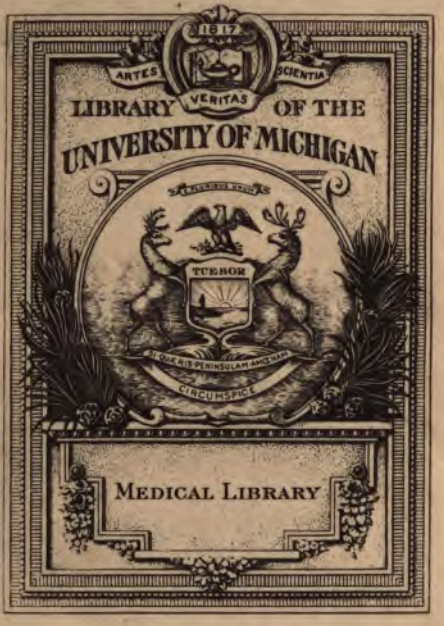
+ *Ne pas procéder à des requêtes automatisées* N'envoyez aucune requête automatisée quelle qu'elle soit au système Google. Si vous effectuez des recherches concernant les logiciels de traduction, la reconnaissance optique de caractères ou tout autre domaine nécessitant de disposer d'importantes quantités de texte, n'hésitez pas à nous contacter. Nous encourageons pour la réalisation de ce type de travaux l'utilisation des ouvrages et documents appartenant au domaine public et serions heureux de vous être utile.

+ *Ne pas supprimer l'attribution* Le filigrane Google contenu dans chaque fichier est indispensable pour informer les internautes de notre projet et leur permettre d'accéder à davantage de documents par l'intermédiaire du Programme Google Recherche de Livres. Ne le supprimez en aucun cas.

+ *Rester dans la légalité* Quelle que soit l'utilisation que vous comptez faire des fichiers, n'oubliez pas qu'il est de votre responsabilité de veiller à respecter la loi. Si un ouvrage appartient au domaine public américain, n'en déduisez pas pour autant qu'il en va de même dans les autres pays. La durée légale des droits d'auteur d'un livre varie d'un pays à l'autre. Nous ne sommes donc pas en mesure de répertorier les ouvrages dont l'utilisation est autorisée et ceux dont elle ne l'est pas. Ne croyez pas que le simple fait d'afficher un livre sur Google Recherche de Livres signifie que celui-ci peut être utilisé de quelque façon que ce soit dans le monde entier. La condamnation à laquelle vous vous exposeriez en cas de violation des droits d'auteur peut être sévère.

À propos du service Google Recherche de Livres

En favorisant la recherche et l'accès à un nombre croissant de livres disponibles dans de nombreuses langues, dont le français, Google souhaite contribuer à promouvoir la diversité culturelle grâce à Google Recherche de Livres. En effet, le Programme Google Recherche de Livres permet aux internautes de découvrir le patrimoine littéraire mondial, tout en aidant les auteurs et les éditeurs à élargir leur public. Vous pouvez effectuer des recherches en ligne dans le texte intégral de cet ouvrage à l'adresse `http://books.google.com`


ARTES
VERITAS
SCIENTIA
LIBRARY OF THE
UNIVERSITY OF MICHIGAN
TUEBOR
MEDICAL LIBRARY

510.5
J86
S32

JOURNAL

GÉNÉRAL

DE MÉDECINE,

DE CHIRURGIE ET DE PHARMACIE;

OU

Recueil Périodique de la Société de Médecine de Paris;

Rédigé par M. SÉDILLOT.

ONZIÈME ANNÉE.

TOME VINGT-SIXIÈME.

A PARIS,

Chez { CROULLEBOIS, rue des Mathurins, n°. 398;
Théophile BARROIS, rue Haute-feuille, n°. 22;
CLAMENT frères, bibliographes, rue de Condé, n°. 33.

AN 1806.

Explication des signatures abrégées de auteurs qui concourent à la rédaction d ce Journal.

(J. L. A.). . . Alibert.
(B. L.). . . . Bouillon-Lagrange.
(J. B.). . . . Bourges.
(Ch.). . . . . Chaussier.
(J. F. L. D.). . . Deschamps.
(C. D.). . . . Desessartz.
(F. J. D.). . . . Double.
(J. R. D.). . . Duval.
(F. N. G.). . . Gilbert.
(C. L.). . . . Lafisse.
(S. M.). . . . Morelot.
(C. P.). . . . Pelletier.
(R. C.). . . . Roussille-Chamseru.
(P. S.). . . . Sue *aîné*.
(S.). . . . . Sédillot, *rédacteur*.

8-1-38
35237

JOURNAL

GÉNÉRAL

DE MÉDECINE,

DE CHIRURGIE, DE PHARMACIE, etc.

OU

Recueil Périodique de la Société de Médecine de Paris.

OBSERVATION *sur un croup aigu, avec des réflexions sur cette maladie; par M.* GASTELLIER, *médecin à Montargis:*

Lue à la Société, le 1er. avril 1806.

Sur le croup aigu.

LE 6 frimaire, à une heure du matin, un enfant de deux ans (fils de M. Liger, propriétaire à Montargis) fut éveillé subitement

Sur le croup aigu

par une quinte de toux des plus violentes, accompagnée de convulsions, d'un râlement bruyant et d'une raucité extraordinaire. A quatre heures il se manifesta un second paroxisme aussi intense et plus long que le premier.

Alors on donna beaucoup de lait à cet enfant qui s'endormit jusqu'à huit heures, qu'il fut réveillé par une nouvelle attaque de toux, pendant laquelle je fus appelé : celle-ci dura peu de tems ; et à peine fut-elle terminée, que l'on donna à l'enfant une copieuse soupe au lait. Lorsque j'arrivai auprès du malade, une quatrième attaque vint l'assaillir de la manière la plus vigoureuse. Voici les symptômes que j'observai : une toux convulsive des plus violentes, accompagnée de craquemens de dents; le visage enluminé ; les yeux étonnés, saillans et comme chassés de leurs orbites ; les narines dilatées et pleines de mucosités qui en découloient abondamment. La voix n'étoit ni aiguë, ni glapissante ; elle ne ressembloit en rien au chant d'un jeune coq, ni à l'aboiement d'un chien ; il seroit très-difficile d'exprimer cette sorte de raucité, ce son de voix qui étoit tel, qu'en entrant dans la chambre qui précédoit celle de l'enfant, il me sembloit entendre braire un âne (je ne puis rendre autrement

à manière de tousser et de crier); la poitrine extrêmement opprimée ; la respiration très-pénible et stertoreuse ; la langue blanche et couverte d'un enduit limoneux ; l'enfant criant beaucoup , portant sa tête en arrière , et faisant des efforts comme ceux qui ont un corps étranger dans la trachée-artère , et dont ils cherchent à se débarrasser ; le pouls très-fréquent , mais petit et mou. Je fis prendre quelques cuillerées d'une infusion théiforme des quatre fleurs , qui furent avalées avec beaucoup de promptitude.

Dans la matinée l'enfant avoit eu deux bonnes selles de matières moulées.

Je recommandai la diète la plus rigoureuse, quelques lavemens , peu ou point de boisson ; et je défendis expressément l'usage du lait. A une heure après-midi , je fis administrer par cuillerées un grain de tartrite antimonié de potasse , que l'enfant prit en entier , et qui ne commença à agir qu'au bout de deux heures. Il y eut quatre évacuations par haut ; les deux premières fort abondantes n'étoient que du lait ; les deux autres aussi copieuses étoient des matières glaireuses et muqueuses des plus épaisses. Peu de tems après le travail de cet émétique , la respiration devint un peu plus libre ; il y avoit moins de sifflement ;

Sur le croup aigu

mais l'enfant étoit foible et fatigué. Le sommeil vint à son secours ; et quoiqu'il fût tranquille, les craquemens de dents se faisoient entendre de tems en tems ; le pouls étoit moins fréquent et un peu plus développé ; enfin le malade dormit paisiblement jusqu'à quatre heures du matin (premier jour de la maladie).

Le 7 à quatre heures du matin, il y eut une quinte de toux aussi intense et aussi longue que celle de la veille ; la respiration, sans être aussi stertoreuse et aussi bruyante, devint encore plus laborieuse et plus opprimée ; elle continua ainsi une partie de la journée. Quoi qu'il en fût de cet état pénible, l'enfant n'eut pas de cesse qu'on ne l'eût levé et habillé comme à son ordinaire, dès sept heures du matin. Il éprouvoit des alternatives de malaise et de bien-être ; et dans les momens de bon, il étoit fort gai quoiqu'avec la fièvre continue ; il jouoit même comme à son ordinaire jusqu'à un nouveau paroxisme ; la quinte de toux passée, il demandoit à boire, et de suite reprenoit ses joujoux ; la toux étoit grasse, mais la voix rauque et toujours la même. L'enfant dormit sur les deux heures après midi d'un bon sommeil (au moins en apparence), qui dura jusqu'à cinq heures du soir. Autant son sommeil fut paisible, autant son réveil fut

orageux ; il éprouva une quinte de toux des plus allarmantes : toute la machine étoit en convulsion ; on ne voyoit plus du globe de l'œil que la conjonctive. Les craquemens de dents forts et fréquens étoient accompagnés d'un râle bruyant, de cette raucité aussi pénible à entendre que difficile à transmettre, et d'envies de vomir fortement prononcées ; le pouls se montroit petit, serré et très-vîte ; il y avoit une agitation telle que la mère et la bonne de l'enfant étoient excédées de fatigue à le porter alternativement sur leurs bras ; les narines continuoient à être pleines de mucosités.

Sur le croup aigu

La réunion de ces symptômes me détermina à recourir de nouveau à l'émétique que j'administrai à la même dose, de la même manière, et qui fut pris également en entier. Il produisit par haut cinq évacuations de matières muqueuses des plus épaisses, colantes, et de semblables par le nez en très-grande quantité ; il y eut aussi deux selles copieuses de glaires et de bile. L'enfant fut tellement fatigué de cette opération, que sur les sept heures du soir il tomba en défaillance ; il resta quelques secondes sans connoissance, sans mouvement et sans pouls.

Une cuillerée de vin pur que je lui fis donner, et la situation horizontale le rappelèrent à la

Sur le croup aigu

vie; la nuit fut mauvaise; point de sommeil; il y eut de l'agitation, de la chaleur, un redoublement de fièvre, et une toux fréquente, mais dont l'intensité étoit fort diminuée. (Deuxième journée).

Le 8 au matin, l'enfant paroissoit extrêmement foible; le pouls étoit déprimé et languissant; la respiration un peu plus libre; le sifflement moindre; la carnation animée; la toux la même que pendant la nuit. Malgré cette toux, je fis distribuer quelques petites cuillerées à café de vin pur, à trois et quatre heures d'intervalle, et à l'instant même on appliqua un vésicatoire à chaque bras; je prescrivis, d'un grain de tartrite antimonié de potasse, mis en solution dans environ quatre à cinq onces d'eau, une cuillerée à café dans chacune des tasses de boissons que le malade prenoit. Un mieux sensible se manifesta dans la journée; le pouls se releva; la fièvre devint un peu plus forte; la chaleur (et cela devoit être) ainsi que la soif augmentèrent un peu; j'ajoute un peu, parce que cet enfant, même en bonne santé, boit prodigieusement. Aussi dans le cours de sa maladie n'ai-je éprouvé aucune difficulté pour lui faire prendre tout ce qui me sembloit devoir lui être avantageux, même les boissons les plus dé-

Sur le croup aigu

agréables; pourvu qu'il bût, il étoit content. Le bas-ventre se montra parfaitement libre ; les urines abondantes et moins rouges ; il y eut dans la soirée trois selles de matières assez consistantes. Sur les dix heures du soir, il se manifesta une légère syncope accompagnée de craquemens de dents, qui se dissipa bientôt entièrement. D'après l'exploration du pouls, je fis donner de tems en tems quelques cuillerées de bouillon gras, que l'enfant prenoit avec avidité. Ces premiers alimens lui procurèrent un calme parfait ; il dormit huit heures d'un sommeil bon, tranquille, et sans la moindre interruption. (Troisième journée).

Le 9, sur les cinq heures, il fut éveillé par une quinte de toux qui dura une demi-heure; quelques cuillerées de bouillon gras ramenèrent le calme et encore un bon sommeil de 3 heures. La journée fut bonne : ajoutez à cela les déjections alvines en quantité et qualité convenables; les vésicatoires en pleine suppuration ; la toux moins forte et moins fréquente, quoique l'oppression et le râlement subsistassent, mais avec moins d'intensité.

L'enfant commença à recouvrer une partie de ses forces et de sa gaieté, graces au bouillon gras qu'il auroit pris outre mesure, si l'on avoit voulu céder à ses instances. Le soir, la

Sur le croup aigu

fièvre et l'oppression augmentèrent un peu ; sur les neuf heures, il y eut un sommeil assez tranquille jusqu'à une heure du matin ; le reste de la nuit le sommeil fut agité par quelques accès de toux. (Quatrième journée).

Le 10, la matinée fut désagréable, même pénible par les cris presque continuels que l'enfant faisoit entendre plus par impatience que par douleur, cris qui provoquèrent la toux et quelquefois des mouvemens convulsifs, à la vérité légers. Le râlement et l'oppression diminuoient sensiblement ; et la voix, si je puis m'exprimer ainsi, commençoit à se dérouiller ; elle étoit un peu moins rauque, et elle l'eût encore moins été si l'enfant n'eut pas crié sans cesse ; l'on ne venoit à bout de calmer ou plutôt de suspendre ses cris qu'en le faisant boire très-souvent pour réprimer son impatience.

Les déjections alvines étoient assez abondantes. La fièvre, la chaleur, l'agitation diminuèrent jusqu'à deux heures après-midi, époque à laquelle le calme se rétablit, le sommeil revint et dura six à sept heures. Enfin le reste de la soirée et la nuit entière se passèrent parfaitement bien. J'oubliois de noter que l'enflure des pieds s'étoit manifestée dès le matin, et que le soir même cet œdème avoit

aussi gagné les mains. (Cinquième journée).

Sur le croup aigu.

Ce même jour, je fis administrer par cuillerées à bouche une dissolution de dix grains de carbonate ammoniacal dans deux onces de sirop d'*érysimum*, et je fis appliquer autour du cou du cérat avec le carbonate ammoniacal, de la manière prescrite par M. Réchou (voy. Journal général de méd., t. 22, p. 3 et suiv.).

Le 11 et les jours suivans, le petit malade alla de mieux en mieux, la poitrine commença à être moins engorgée, la toux devint moins forte et moins fréquente, la respiration fut plus libre, et tous les autres symptômes se calmèrent de manière que l'enfant recouvra bientôt ses forces et son état de santé ordinaire. (Sixième journée et suiv.)

Cet enfant étoit d'une constitution muqueuse; sa fibre étoit molle, son cerveau très-humide; il mouchoit beaucoup. Presque toujours malade depuis sa naissance, il avoit éprouvé plusieurs accès de fièvres intermittentes, tierce et quarte; et une diarrhée, dont la durée assez longue avoit donné des inquiétudes; enfin depuis six mois il avoit eu la rougeole. Je dois ajouter encore que, malgré que cet enfant ait éprouvé diverses maladies, il n'étoit pas cependant épuisé par les remèdes; les parens ne voulant point qu'il

Sur le croup aigu

lui en fût administré n'ont appelé aucun secours ; on s'étoit même dispensé de le purger à la suite de sa rougeole. Son appétit tenoit de la voracité, et sa soif étoit inextinguible, soif qui ne fit que s'accroître dans le croup. Cet enfant couchoit dans un appartement froid et humide quoiqu'au premier étage et exposé au midi ; mais une petite rivière qui coule au bas de cet appartement, où d'ailleurs on n'allumoit point de feu, donnoit lieu à cette température froide et humide. A l'époque de l'invasion du croup, qui s'annonça d'une manière brusque, et sans avoir été précédé d'aucun symptôme précurseur, l'enfant se portoit parfaitement bien. Il ne toussoit point du tout : ayant un excellent appétit, il avoit soupé à son ordinaire ; s'étoit couché et endormi comme de coutume, jusqu'à une heure du matin. Ses parens disent que depuis trois jours seulement il mouchoit beaucoup plus abondamment qu'auparavant, et que la veille il avoit éternué plusieurs fois, ce qui constitue le coryza ; coryza qui n'avoit point du tout altéré sa santé, au moins d'une manière sensible.

J'ai employé d'abord, comme on a pu le voir dans cet exposé, l'émétique deux fois en trente heures. J'ai varié les boissons suivant les

circonstances qui varioient elles-mêmes, tant par la nature et les phases de la maladie, que par l'action des remèdes plus ou moins énergiques. L'eau de veau avec addition de feuilles de bourrache, le petit-lait édulcoré avec le syrop violat; une infusion théiforme des quatre fleurs; de l'eau rougie d'un peu de vin; du vin pur; une potion composée de quatre onces d'infusion d'hyssope, d'oximel scillitique, de syrop d'*érysimum* et d'eau de fleurs d'orange de chaque une once, prise par cuillerées à café toutes les heures; les vésicatoires aux bras; le carbonate ammoniacal intérieurement, et extérieurement avec le cérat: cette pommade a produit peu d'effets sensibles, elle a à peine rubéfié la peau. Voilà tous les moyens que j'ai administrés dans le cours de cette maladie, à la fin de laquelle j'ai donné trois fois l'huile douce de riccin, à deux jours d'intervalle, et à la dose d'une cuillerée à bouche chaque fois; ce minoratif a parfaitement purgé et sans fatigue; c'est un moyen que j'emploie habituellement et avec succès chez les enfans, comme un excellent anthelmintique, et comme un purgatif sûr.

Sur le croup aigu.

Après avoir résumé en quelque sorte tous les moyens curatifs qui ont été mis en usage,

Sur le croup aigu

je crois qu'il n'est pas hors de propos de résumer aussi en peu de mots les symptômes principaux de la maladie. Ces symptômes sont une toux convulsive fort irrégulière dans la marche de ses paroxismes; craquemens de dents même dans le sommeil le plus profond; la respiration coupée, opprimée et avec sifflement; une grosse voix, rauque dès le premier instant de l'invasion, et jusqu'à ce que la maladie ait été jugée; la langue constamment humide et limoneuse; la déglutition toujours facile; une anorexie complette; des agitations continuelles (le seul tems du sommeil excepté); il falloit toujours porter l'enfant sur les bras; la tête constamment penchée en arrière: malgré la fièvre, la chaleur, l'agitation extrême et la soif inextinguible, je n'ai apperçu aucun symptôme inflammatoire. Les urines et le pouls qui varioient à l'infini ne m'ont rien présenté qui fût digne de remarque relativement au croup.

Le 28 frimaire, j'ai vacciné cet enfant à qui j'ai fait deux piqûres à chaque bras. Une seulement a réussi de chaque côté, et sans la plus légère altération de sa santé et de sa gaieté: les deux boutons vaccins étoient des plus beaux que j'aye encore vus.

Addition.

Sur le croup aigu

La maladie dont je viens de rendre compte me rappelle une épidémie, pour le traitement de laquelle je fus envoyé par le gouvernement en 1770 à St.-Maurice sur Fessard, et à laquelle mes soins ne furent pas d'une grande utilité, en ce que je fus appelé à une époque où l'épidémie avoit déjà sacrifié un grand nombre de victimes. Cette maladie attaquoit tous les enfans de l'âge le plus tendre, depuis cinq à six mois jusqu'à quatre ou cinq ans; elle s'annonçoit avec tous les symptômes caractéristiques du croup que je ne connoissois pas sous ce nom. Je l'ai traitée et j'en ai donné l'histoire à la Société royale de médecine (en 1781), sous la dénomination de catharre suffocant (*catarrhus suffocativus d'Ettmuller*) qui, sous quantité de rapports, ressemble beaucoup au croup et dont le traitement diffère peu, à quelques nuances près, qui sont plus relatives aux individus qu'au génie de la maladie. Enfin, ou je me trompe aujourd'hui sur ce point, ou je me suis trompé alors; mais je crois que c'étoit le croup et le croup le plus aigu; car la marche des symptômes en étoit extrême-

ment rapide, et la terminaison funeste. Depuis cette époque, quoique je n'aye pas cessé d'être employé aux épidémies, et dans un arrondissement considérable, je n'ai eu occasion d'observer cette maladie que cette fois-ci. Je ne doute cependant point que, soit à la ville, soit à la campagne, il n'y ait eu quelques croups pour lesquels on n'appelloit point de secours. Plusieurs fois j'ai entendu des parens gémir sur la perte de leurs enfans, et me dire qu'ils avoient péri d'une coqueluche en trois ou quatre jours, et qu'on n'avoit pas eu le tems de se reconnoître pour appeler un médecin : puis, disoient-ils, que faire à des coqueluches ? et ces prétendues coqueluches, au moins je le présume fort, n'étoient rien autre chose que le croup.

Sur le croup aigu

J'ai administré l'émétique avec succès à l'enfant qui fait le sujet de cette observation, et je crois pouvoir assurer que c'est à son effet seul qu'il a dû sa guérison. J'ajouterai que si, au lieu de l'avoir gorgé de lait et de pain depuis une heure du matin jusqu'à huit, ce qui m'a forcé d'attendre jusqu'à une heure après-midi pour l'évacuer, j'eusse été appelé à la première époque de l'invasion, non seulement on eût gagné douze heures, mais l'émétique n'étant point noyé dans des jattes

de

de lait, eût agi avec plus de célérité et plus d'énergie ; que la première dose auroit été plus que suffisante, et qu'on auroit épargné à l'enfant beaucoup d'efforts, de travail et de fatigues, en s'abstenant d'administrer la seconde dose, quoique ce soit elle cependant qui a jugé la maladie. Car, au désordre momentanée près, les accidens se sont calmés dès le troisième jour ; et si j'ai eu recours aux moyens proposés par M. Réchou, c'est que la nuit du quatrième et la matinée du cinquième jour m'avoient donné quelques inquiétudes, qui à la vérité n'ont pas été de longue durée ; puisque dans le milieu du même jour tous les accidens ont disparu, et que le mieux a toujours été en croissant.

Sur le croup aigu

D'après ce que je viens d'exposer, il est évident que ma pratique est parfaitement d'accord avec celle du doct. Double. Un émétique administré dès le principe est le seul moyen, et le moyen le plus sûr pour faire avorter le croup, et en prévenir les suites désastreuses. Notre opinion est bien différente de celle du docteur Brook, médecin anglais, et d'autres praticiens qui en proscrivent l'usage comme étant très-nuisible. Je crois que c'est ici le lieu de distinguer le croup inflammatoire d'avec celui qui n'est que simplement catarrhal.

Sur le croup aigu

Sans doute que dans le premier cas l'émétique est contre-indiqué au moins tant que l'inflammation subsiste. Je n'ai observé dans celui-ci, tant à l'extérieur qu'à l'intérieur, rien qui annonçât la moindre disposition inflammatoire ; j'ai vu tout simplement une fluxion catarrhale, un afflux d'humeur épaisse, muqueuse sur les voies aériennes, et qui tendoit à se faire jour, à s'échapper par tous les émonctoires destinés à ces sortes d'excrétions. Je n'ai point observé non plus cette substance membraneuse qui, en obstruant la trachée artère, intercepte le passage de l'air, et suffoque ainsi les principes de la vie. Quoique, après avoir examiné avec soin toutes les déjections, je n'y aie rien découvert qui ressemblât à la membrane en question, cette maladie n'en étoit pas moins le croup. Les moyens énergiques que j'ai administrés dans la première période ont pu empêcher cette concrétion muqueuse de se former et d'arriver au degré de consistance membraniforme, consistance qu'elle acquiert aux périodes suivantes : elle avoit été évacuée avant d'être parvenue à ce degré.

D'après la distinction ci-dessus il est aisé, ce me semble, d'expliquer pourquoi les cris de l'enfant, sa toux, la raucité de sa voix

ne ressembloient en rien au chant d'un coq, ni à l'aboyement d'un chien, dont parlent différens auteurs ; c'est que sans doute chez ceux-ci le croup étoit inflammatoire, et que les variations qu'on a observées étoient relatives au siége de l'inflammation, à son étendue et à son intensité ; ce qui devoit nécessairement apporter de grands changemens au timbre de la voix, à raison de la quantité d'air plus ou moins grande que les parties lésées laissoient pénétrer dans les vésicules pulmonaires (1). Mais, je le répète, l'humeur muqueuse n'est pas, et ne peut pas être dans les premières vingt-quatre heures ce qu'elle est les troisième et quatrième jours de la maladie ; elle ne peut pas être convertie en membrane : et comment se fait-il que la première attaque se soit annoncée chez mon petit malade par une toux convulsive, par des craquemens de dents, par une raucité de voix ex-

Sur le croup aigu

(1) Si l'on fait attention en effet à la théorie de la formation de la voix, on se convaincra que la nature, la consistance, l'étendue, l'épaisseur, et sur-tout la situation de la concrétion membraniforme, dans telle ou telle autre partie du tube aérien, doivent singulièrement faire varier la qualité du son de la voix chez les malades attaqués du croup. (Note du rédacteur).

traordinaire, et autres symptômes portés au plus haut degré d'intensité, comme si c'eût été à la quatrième période de la maladie, et que la présence de cette membrane eût existé ?

Sur le croup aigu

Quant au traitement, je crois qu'il doit être calqué sur l'appareil des symptômes. MM. Schwilgué et Double s'accordent à dire, dans leurs dissertations, qu'il y a eu sur cette maladie, et sur-tout sur les moyens de la combattre, une infinité d'opinions différentes. Cette divergence d'opinions ne peut, ce me semble, être qu'apparente; c'est la diversité des symptômes, des complications et d'une infinité de circonstances relatives à l'individu, qui font varier les moyens thérapeutiques. La petitesse du pouls, sa flaccidité, la constitution glaireuse ou muqueuse de l'enfant que je traitois, sa langue sale et humide étoient assurément de puissans motifs pour éloigner toute espèce de déplétion sanguine soit par la lancette, soit par les sangsues, et pour recourir au contraire par préférence aux fondans, aux toniques et même aux stimulans. Ainsi donc, mon opinion sur cette maladie n'étoit pour rien dans l'administration des moyens que j'ai prescrits. Ce sont la nature du croup, l'âge de l'enfant, et sa constitution individuelle qui m'ont présenté les indications que j'avois à

remplir. Je ne blâme pas du tout la conduite de ceux qui croyent que la saignée est nécessaire, parce qu'ils ont sans doute d'excellentes raisons pour s'y déterminer ; mais qu'il me soit permis d'émettre ici mon opinion sur l'emploi de ce moyen, qui n'est peut-être pas aussi souvent indiqué qu'on l'imagine. Je pense que les phlegmasies sont fort rares dans cette maladie, en ce qu'en général les enfans sont d'une constitution très-humide. Les enfans sont comme les jeunes animaux : chez ceux-ci, plus ils sont jeunes, moins leur chair est faite; ce n'est qu'une substance gélatineuse, glaireuse, et par cette raison très-indigeste; de même chez les enfans, plus ils sont jeunes, plus leur fibre est molle, leur constitution humide et muqueuse. D'après une telle manière d'être, les inflammations ne doivent se rencontrer chez eux que dans des circonstances infiniment rares(1).

Sur le croup aigu

(1) Plusieurs auteurs se répètent, en donnant pour un des symptômes essentiels du croup l'expectoration d'une matière blanche et muqueuse; mais les enfans n'expectorent pas, et ce sont les enfans de l'âge le plus tendre que cette maladie attaque le plus communément. Sans doute que les médecins qui font une mention expresse de ce symptôme, ont traité des enfans d'un âge plus avancé ; car les enfans ne crachent point, ils vomissent très-facilement, et chez eux l'action de vomir supplée souvent à celle de l'expectoration, sur-tout lorsque cette excrétion devient impérieuse.

Observations sur l'usage du muriate de baryte dans les scrophules ; par M. BERTRAND, *docteur-médecin, au Pont du Château, département du Puy-de-Dôme :*

Lues à la Société, le 18 Mars 1806.

Sur l'usage du muriate de baryte dans les scrophules.

Etonné des succès qu'a obtenus M. Crawford, médecin anglais, sur les maladies scrophuleuses par l'usage du muriate de baryte, j'ai voulu m'assurer de l'efficacité de ce sel, regardé à juste titre comme possédant éminemment la propriété d'exciter les forces vitales, et par là même d'augmenter l'action du système lymphatique, siége essentiel des scrophules. Les espérances que j'avois d'abord conçues sur les propriétés médicinales du muriate de baryte dans cette affection, m'ont engagé à tenir un compte exact des deux observations suivantes :

Pierre Chataigné, âgé de neuf ans, étoit né d'un père évidemment scrophuleux, et d'une mère d'une constitution foible et en quelque sorte cacochyme; l'un et l'autre ont habité long-tems, pour l'exercice de leur métier de boulanger, dans une boutique basse et hu-

mide, par la présence des eaux qui stagnent continuellement sur le devant de la maison.

Sur l'usage du muriate de baryte dans les scrophules.

A l'âge de quatre ans, l'enfant présenta les symptômes suivans : première apparition d'un gonflement douloureux au bras droit, qui à la longue s'est ouvert spontanément, et dont l'ulcération, au bout d'un certain tems, est parvenue à se cicatriser; dès-lors il est survenu des engorgemens aux glandes du cou, engorgemens qui s'étendent d'un condyle de la mâchoire inférieure à l'autre; enfin il s'est formé trois petits abcès, qui par suite ont donné lieu à autant d'ulcères séparés au pourtour du menton. A sept ans et demi, Chataigné fut atteint de la variole, dont la nature fut plutôt confluente que bénigne, et la suppuration des ulcères fut assez abondante pendant la première stade de la petite-vérole; mais elle diminua après la cessation de cet exanthême; ce qui fit établir un cautère au bras gauche par le chirurgien qui donnoit alors des soins au malade. Les choses en étoient à cet état en germinal an 13, quand cet enfant me fut confié conjointement avec sa sœur, âgée de cinq ans, chez qui il s'étoit aussi manifesté une tuméfaction des glandes du cou du côté droit, à la suite de la petite-vérole qu'elle avoit eue en même tems que son frère, un an

Sur l'usage du muriate de baryte dans les scrophules.

auparavant; et jusques là cet engorgement n'avoit pas abcédé. Mais il y avoit des alternatives de suintement derrière les oreilles; les yeux, d'ailleurs fréquemment affectés d'ophtalmie, offroient des taies sur la cornée transparente.

Le 19 germinal an 13, j'ai soumis ces deux enfans à un traitement uniforme; et après les avoir préalablement préparés par une petite potion purgative, je leur ai donné ce jour-là à chacun un quart de grain de muriate de baryte bien pur dans trois onces d'eau distillée: aucun effet sensible.

Le 20, demi-grain à chacun, nul effet encore. Le 21, trois quarts de grain; le garçon eut des tranchées et même quatre évacuations alvines; la petite fille n'éprouva rien. La même dose fut continuée jusqu'au 26, et ils ne ressentirent l'un et l'autre que de légers borborygmes. Le 27, je poussai la dose à un grain dans quatre onces du même véhicule; l'enfant mâle eut quatre à cinq déjections; et la petite fille n'en fut nullement incommodée. Le 28, même dose; le garçon rendit plusieurs selles, et la fille eut seulement des coliques violentes. Le 29, même dose; l'enfant mâle éprouva de légers borborygmes; la suppuration des ulcères fut très-abondante; l'appétit

et les urines furent augmentées. La petite fille présenta une augmentation de volume de la glande sous-maxillaire; elle n'eut pas de coliques; l'urine fut plus abondante, et l'appétit également plus grand. Le 30, même dose; chez le petit garçon, efforts de vomissemens le matin, et même vomiturition sanguinolentes : chez la petite, coliques et déjections alvines liquides. Le premier floréal, même dose; chez l'un et l'autre, coliques, plusieurs selles, appétit et urines augmentés. Le 2, même dose; point d'effet notable, ainsi que le 3. Le 4, je donnai un grain et demi; dès-lors selles au nombre de 4 à 5 chez les deux. Le 5, même dose; l'un et l'autre eurent des coliques et plusieurs selles. Ce jour-là j'avivai les ulcères du garçon avec l'oxide de mercure rouge. Le 6, même dose; coliques, selles. Le 7, même dose; coliques violentes et plusieurs selles. Le huit, même dose; vomissemens, appétit moindre, frissons le soir, soif; boisson avec l'orge et l'oximel simple. Le 9, suspension du muriate de baryte, soif plus grande, langue sèche, respiration gênée, pouls fréquent; même boisson. Le 10, mêmes symptômes, mêmes moyens. Le 11, un peu de rémission. Le 12, rémission plus marquée. Le 13, apyrexie. La

Sur l'usage du muriate de baryte dans les scrofules.

Sur l'usage du muriate de baryte dans les scrophules.

suppuration des ulcères du garçon a été assez abondante pendant le tems de la pyrexie : et la tuméfaction des glandes du cou de la petite fille a toujours été aussi en augmentant d'une manière notable pendant la durée du mouvement fébrile. Je les ai laissé reposer l'un et l'autre jusqu'au 25. Ce jour-là je leur ai fait prendre à chacun un grain dans trois onces d'eau ; et ils ont eu alternativement des coliques et des selles par la continuation de cette dose jusqu'au 30. Le premier prairial, je l'ai portée à deux grains ; le garçon a éprouvé des vomissemens par l'augmentation de cette dose, tandis que la petite fille a ressenti seulement des borborygmes ; mais la rupture de son abcès au côté droit du cou s'est faite. Le 2, même dose ; chez l'un et l'autre, coliques, selles, appétit et urines augmentés, suppuration abondante des ulcères. Mêmes doses et mêmes effets à-peu-près jusqu'au 16 du mois, jour où les bords et le fond des ulcères de l'un et l'autre enfans furent ravivés par l'oxide de mercure rouge, et où je forçai la dose du muriate de baryte jusqu'à deux grains et demi dans quatre onces d'eau distillée, et que j'ai continuée jusqu'au 30 sans obtenir d'autres effets sensibles que des déjections alvines plus ou moins abondantes, une

appétence plus grande, ainsi qu'une activité augmentée dans la secrétion de l'urine. La suppuration des ulcères, quoique plus abondante, n'amène que très-lentement et d'une manière imparfaite la fonte des chapelets glanduleux de l'un et l'autre enfans, sur-tout du garçon, chez qui ils sont en bien plus grand nombre.

Sur l'usage du muriate de baryte dans les scrophules.

Enfin la quantité de deux grains et demi, administrée de la même manière et sans adjonction d'autres moyens, a été continuée jusqu'au 23 messidor, sans pour cela que l'on ait obtenu d'autre résultat que celui que je viens de noter pour les derniers jours de floréal.

Le dégoût que ces enfans paroissoient éprouver pour cette potion, m'en a fait suspendre une seconde fois l'usage jusqu'aux premiers jours de thermidor. Depuis cette époque j'ai successivement augmenté la dose de ce sel, que j'ai portée comme précédemment, pour le *maximum*, à deux grains et demi; et j'en ai continué l'usage, sans interruption, jusqu'à la fin de fructidor.

D'après l'administration du muriate de baryte, ainsi continuée chez ces deux enfans pendant environ cinq mois, et dégagée de toute circonstance étrangère, j'ai observé que

Sur l'usage du muriate de baryte dans les scrophules.

les chapelets glanduleux étoient à-peu-près aussi nombreux, mais d'une dureté moindre; ce qui montre que la fonte s'en est sensiblement opérée. Enfin j'ai pu observer chez le petit garçon seulement la cicatrice d'une des ulcérations situées au pourtour et aux angles de la mâchoire inférieure.

Ces deux observations indiquent que le muriate de baryte donne lieu à une excitation générale très-propre sans doute à détruire la diathèse scrophuleuse, qu'il augmente les sécrétions et les excrétions; mais tout esprit impartial ne sauroit se livrer promptement à des espérances qui pourroient n'être que chimériques. En effet, combien est lente son action. Et pourquoi dans le traitement de cette maladie chronique n'obtiendroit-on pas d'aussi bons effets de l'élixir anti-scrophuleux de défunt Peyrheil ? (Je me propose de l'employer incessamment chez ces deux enfans) car on peut dire que cette composition est une association choisie des stimulans avec les toniques.

J'observerai que pendant ce traitement le garçon n'a point eu d'ophtalmies; mais la petite fille en a été affectée trois fois (sans doute par une prédisposition particulière), et les taches de la cornée transparente sont à-peu-près les mêmes qu'auparavant.

Convulsions guéries par la rougeole; par M. MERCIER, *doct. méd. à Rochefort.*

Rapport fait à la Société de médecine, le 18 mars 1806, par M. LOUYER-WILLERMAY.

Convuls. guéries par la rougeole.

On pourroit d'abord élever quelques doutes sur le titre de cette observation, et regarder les convulsions comme un accident précurseur de la rougeole; mais cette opinion tombe d'elle-même du moment qu'on est initié dans la connoissance des faits, qui prouvent que l'affection convulsive a été véritablement détruite par l'éruption morbilleuse qui est survenue chez l'enfant, comme l'analyse va le démontrer.

Auguste Mercier, âgé de six ans, doué d'une bonne constitution, annonce dès le plus bas âge une très-grande susceptibilité et un caractère des plus décidés.

A quatre ans et demi, Auguste fut vivement effrayé au moment d'un incendie. Le tocsin, les cris, l'allarme publique firent sur lui beaucoup d'impression. Depuis, les nuits furent fort troublées; il s'agitoit tumultueusement et se jettoit hors du lit. Au bout de quinze

jours, ces premiers accidens se calmèrent,
Convuls. guéries par la rougeole deux mois consécutifs n'en offrirent aucun retour.

En prairial an douze, cet enfant prit plaisir à poursuivre un fou avec ses camarades et le harceler pendant plusieurs jours. Souvent il rentroit chez lui, saisi de frayeur, et gesticulant comme un aliéné. Bientôt il éprouva tous les matins une sorte de stupeur momentanée avec râle. Ces symptômes acquirent de l'intensité, et en fructidor ils se prononçoient dans l'ordre suivant: l'enfant prenoit un point d'appui, restoit de bout, immobile, les yeux fixes; la respiration gênée; les muscles antérieurs du cou et de la poitrine étoient agités de mouvemens convulsifs, auxquels succédoient trois ou quatre cris aigus, rapides, semblables à ceux d'une personne saisie de frayeur. La scène se terminoit par deux ou trois baillemens; on n'a jamais observé de chûte. Le pouls étoit naturel, et l'enfant qui se rappeloit fort bien de ce qui venoit d'avoir lieu, reprenoit ensuite toute sa gaieté ordinaire. Ces symptômes furent stationnaires pendant six mois; mais sur les derniers tems ils se manifestèrent également la nuit; et à la fin des accès du matin Auguste tomboit dans l'affaissement et une sorte de sommeil.

En vendémiaire et brumaire de l'an douze, il perdit l'appétit et les forces; il devint rêveur, taciturne et sujet à des mouvemens convulsifs, irréguliers; tantôt il paroissoit dans un état d'extâse; d'autres fois il étoit agité par des convulsions dans tous les muscles de la face, avec des modifications de la voix aussi variées qu'involontaires.

Convuls. guéries par la rougeole

Ce fut dans ces circonstances qu'une rougeole épidémique dans le pays vint affecter Auguste, chez lequel elle suivit avec beaucoup de régularité ses périodes ordinaires; depuis cette maladie éruptive, qui fut véritablement critique, l'affection nerveuse et convulsive qui avoit résisté à tous les efforts d'un praticien éclairé, céda sans retour.

Si nous passons à l'examen des moyens curatifs mis en usage, et à celui de réflexions que l'auteur y a jointes, nous aurons occasion de lui rendre la justice qui lui est due, et de faire en même tems la part très-légère de la critique.

Dans le principe de la maladie, M. Mercier fit prendre au jeune malade une infusion de tilleul coupée avec un peu de lait, et les anthelmintiques qui procurèrent l'issue de quelques lombrics, mais sans amélioration bien prononcée. Il s'efforça d'agir ensuite sur l'ima-

gination, d'abord en piquant l'amour-propr
Convuls. guéries par la rougeole de l'enfant; puis en l'effrayant par la menac
d'avoir recours au feu. Ce procédé eut u
effet tout contraire à celui qu'on se proposoit
des bols anti-épiléptiques n'eurent pas plus d
succès. Il en fut de même du quinquina qu
ne fut mis en usage qu'après que l'enfant eu
été réduit à un état de débilité générale.

Rebuté par l'insuffisance et les résultats d
favorables de ces divers moyens, M. Mercie
prend le parti d'abandonner entièrement cett
maladie à la nature, lorsque la rougeole vin
heureusement la dissiper pour toujours.

L'auteur pense que, si la vaccine n'eut pas été pratiquée, il eût retiré beaucoup d'avantages de son inoculation; il est même convaincu que ce moyen auroit opéré la guérison du petit malade. Mais l'espoir ici ne doit être permis que bien foiblement; et quand on ne peut espérer que de cette manière, on est bien près d'espérer en vain. C'est en n'exaltant pas les effets de la vaccine, qu'on peut en servir la cause, et propager de plus en plus cette pratique salutaire.

Je pense au reste, comme l'historien, que cette maladie appartient aux convulsions; mais je ne puis partager le regret qu'il témoigne de n'avoir pas plutôt tout abandonné à la nature;

re; l'on doit ici distinguer l'affection elle-même et ses résultats. Supposons que la maladie fût inaccessible aux efforts de l'art, du moins n'étoit-il pas impossible de diminuer la foiblesse progressive et de prolonger ainsi l'existence de l'enfant jusqu'au moment où la crise opérée par la nature est venue assurer son salut. C'est, suivant moi, ce qu'on doit conclure des différens moyens mis en usage dans ce cas-ci par M. Mercier lui-même.

Convuls. guéries par la rougeole

Histoire d'un vomissement considérable, produit par un bouillon médicamenteux, et suivi de symptômes analogues à ceux qui sont déterminés par les substances narcotiques ; par J. MOUTON *fils, doct. en méd. à Agde :*

Lue à la Société, le 15 avril 1806.

Je fus consulté, dans le courant du printems dernier, pour un enfant de six à sept ans, bien constitué, mais sujet à une éruption dartreuse. Les divers moyens qu'on avoit employés empiriquement n'ayant produit aucun effet, je crus devoir le mettre à l'usage d'un bouillon préparé avec demi-once de racine

Hist. d'un vomissem.

de patience, une poignée de feuilles de chi-
Hist. d'un vomissem. corée, et une pincée de celles de saponaire. En effet, ce médicament fut administré pour la première fois le surlendemain de mon ordonnance, vers sept heures du matin. A peine eut-il séjourné un quart-d'heure dans l'estomac, qu'il fut rejeté par le vomissement, au moins en grande partie. Comme on fait précéder ordinairement par un purgatif les remèdes de cette nature, et que je n'avois point pris cette précaution, les parens attribuèrent à cette innovation le mauvais succès de ma pratique. Peu après cet enfant vomit de nouveau, et rejeta constamment tout ce qu'on lui faisoit avaler : pour déterminer la cause d'un état aussi extraordinaire, je fus appelé en grande hâte. A mon arrivée, le malade venoit d'éprouver une légère syncope ; et l'on m'apprit qu'un des chats de la maison, à qui l'on avoit donné la viande qui avoit servi à la confection du remède, étoit en proie à des convulsions qui alternoient avec un état de stupeur.

L'indication étoit précise ; je fis fondre un grain de tartrite de potasse antimonié dans six onces de liquide, et recommandai qu'on le fît prendre à cet enfant dans le plus court intervalle. M'occupant alors de la recherche des causes de cet accident, on

me dit que le pot de terre dans lequel on avoit préparé le bouillon, employé déjà plusieurs fois, n'avoit encore incommodé personne; la viande prise dans un endroit public ne pouvoit être malfaisante; les herbes seules, quoique fournies par une personne habituée à en ramasser, devoient appeler mes soupçons; malheureusement la personne qui les avoit apportées n'en avoit donné que pour une fois, et je ne pus même me procurer la portion qui avoit été cuite. Hist. d'un vomissem.

Le vomissement que j'avois déterminé rendit à ce jeune enfant sa tranquillité ordinaire; je crus, avant de passer à d'autres moyens, devoir le laisser reposer quelques minutes. Mais à peine m'étois-je retiré, qu'on me rappela de suite, en me disant qu'il expiroit. Effectivement je le trouvai la bouche remplie d'écume, étendu sans connoissance, et ne pouvant rien avaler. Quelques gouttes d'ammoniaque que j'introduisis dans les narines le tirèrent de cet état. Ne pouvant plus méconnoître alors l'existence d'un poison stupéfiant, dont les effets se succédoient d'une manière si prononcée, j'employai de suite le vinaigre par cuillerées que je réitérois souvent. Quelques-uns de mes confrères consultés dans le même tems approuvèrent mes vues

Hist. d'un vomissem. thérapeutiques. Comme l'assoupissement reparoissoit dès qu'on suspendoit le remède, nous en réglâmes la dose sur ce dernier phénomène ; un lavement avec une dissolution d'une once de sulfate de soude, quelques verres de lait dans la soirée complétèrent la guérison ; et la santé de ce malheureux enfant n'en a pas été altérée.

Le chat auquel on n'avoit plus songé, et qui n'avoit pas éprouvé d'ailleurs les secours de la médecine, expira dans les convulsions 5 heures après ce fatal repas. Dans la vue de nous procurer quelques renseignemens sur cette mort précipitée, nous procédâmes à l'ouverture de cet animal; et voici ce qu'un examen attentif nous permit de remarquer :

L'extérieur des tégumens ne présentoit aucune altération ; à l'intérieur il n'y avoit point de phlogose, le bas-ventre seulement étoit fortement tendu; les viscères contenus dans la cavité abdominale n'offroient aucune lésion; les poumons d'un très-beau rouge étoient légèrement gorgés de sang. L'estomac fut ouvert ainsi que le canal intestinal, et nous y trouvâmes la viande que ce chat avoit mangée; elle remplissoit à-peu-près tout le ventricule, mais elle n'avoit acquis aucune mauvaise odeur, et la membrane muqueuse de l'or-

gane qui la contenoit étoit parfaitement conservée.

Il est tant de circonstances où les causes de la mort échappent aux plus exactes recherches, qu'on doit être peu surpris que, malgré la rapidité des symptômes que nous avions observés, nous n'ayons pu la découvrir; mais leur enchaînement ne laisse aucun lieu de douter qu'ils n'aient été déterminés par une substance stupéfiante : le vinaigre, reconnu propre à neutraliser l'effet de ce genre de poisons, a été employé avec le plus grand avantage ; et cette nouvelle observation confirmeroit, si cela étoit nécessaire, la preuve de l'efficacité qu'on lui reconnoît.

Je devrois m'excuser peut-être d'offrir à une Société savante les détails d'un évènement sur lesquels je n'ai pu recueillir que des notions incertaines, et qui paroîtront peu intéressans pour les progrès de la science. Mais, comme l'impossibilité où se trouvent les praticiens de vérifier eux-mêmes la qualité des remèdes qu'ils ordonnent les expose à bien des méprises, j'ai cru pouvoir leur en présenter un exemple remarquable, par le danger qu'il avoit déterminé, et qui seroit devenu funeste, s'il n'eût été combattu de la manière que j'ai décrite. La publication de ce fait aura

Hist. d'un vomissem.

d'ailleurs pour résultat de tenir les praticiens en garde contre les méprises que peuvent commettre les gens du monde dans le choix des plantes, soit alimentaires, soit médicamenteuses : et sous ce rapport elle aura encore le mérite de l'à-propos dans un moment où les plantes fraîchement cueillies vont devenir d'un si grand usage en infusion, en sucs exprimés, etc.

On connoît l'accident arrivé à Morgagni lui-même. Voyageant en poste, il s'arrêta dans une auberge pour prendre un bouillon; peu de tems après il fut pris de nausées, de vomissemens, de convulsions, de diarrhées fortes avec colliquation et de tous les symptômes de l'empoisonnement; ces accidens ne cessèrent que par le vomissement d'une feuille entière que l'on reconnut pour une feuille de plante vénéneuse.

Remarques sur l'anatomie du sajou brun; par M. LORDAT, *médecin à Montpellier.*

J'ai disséqué, ces jours derniers (1), le sapajou connu sous le nom vulgaire de singe capucin, nommé par les voyageurs *Sajau*

(1) Ceci a été écrit le 10 janvier 1806.

brun, et par les naturalistes *Cebus apella*, etc. Cet individu étoit mâle; il avoit appartenu au sieur..... possesseur d'une ménagerie ambulante; et il étoit mort au commencement du mois de janvier courant.

Sur l'anatomie du sajou brun.

Dans cet examen anatomique j'ai fait quelques observations qui ont du rapport à celles que j'ai publiées en l'an 12 sur le Callitriche. Je les consigne ici comme supplément à mon premier travail.

1°. J'observerai d'abord que, malgré l'assertion de Buffon, la face inférieure de l'extrémité de la queue n'étoit pas dépourvue de poils. La face palmaire des mains n'étoit point noire, mais brune à-peu-près comme la peau des quarteronnés; il est vrai que la face dorsale étoit brune et couverte de poils jusqu'aux ongles. Je ne fais mention de ces circonstances que parce que certains ont mis la couleur noire de la main, et la dénudation de la face inférieure de l'extrémité de la queue, au nombre des caractères de cette espèce.

La peau de la face avoit, lorsque l'animal étoit vivant, une couleur de chair remarquable, mais la mort l'avoit rendu pâle.

2°. L'animal avoit été long-tems malade; les symptômes que le maître de la ménagerie avoit

apperçus, étoient la perte de l'appétit, une toux sèche opiniâtre, et la consomption.

Sur l'anatomie du singe brun.

Les deux poumons étoient en suppuration. La portion de ces viscères, qui n'étoit pas ulcérée, etoit remplie de tubercules. Le callitriche sur lequel j'ai fait mes observations étoit mort aussi d'une phthisie accompagnée de tubercules à l'épiploon et à la rate. Camper, dans son anatomie de l'Orang-outang, dit que l'individu soumis à sa dissection avoit présenté les memes phénomènes. Il paroît, en rapprochant ces observations de plusieurs autres semblables dont l'énumération seroit trop longue, que la phthisie pulmonaire est la plus fréquente des maladies qui attaquent les singes en Europe. On ne peut assurer que l'influence du climat soit la seule cause de cette affection. Un ennui continuel qui dévore ces animaux, et que l'on peut comparer à la nostalgie, pourroit bien avoir sa part dans la production de cet effet.

Quoiqu'il y eut plusieurs jours que l'animal étoit mort, les vaisseaux lactés étoient remplis d'une matière laiteuse coagulée, en quelque sorte caséeuse. Cette circonstance me surprit; mais bientôt je m'apperçus qu'il y avoit dans l'estomac et dans les intestins une assez grande quantité de lait, reste de celui dont l'animal

ıvoit été nourri jusqu'au dernier moment.

Sur l'anatomie du sajou brun.

Je n'en ai pu rien conclure sur la nature chimique du chyle, parce qu'il n'étoit pas sûr que la matière renfermée dans les absorbans ne fût pas du lait; attendu que cette substance a pu être pompée dans les derniers momens ou même après la mort, lorsque la sensibilité presque éteinte des orifices n'étoit plus capable de choisir, si l'on peut parler ainsi, les seules molécules élaborées, et de rejetter le reste.

3°. M. Blumenbach met en question si les animaux sont sujets au rachitis. Camper, dans sa réponse à la question de la Société Batave, dit assez vaguement avoir vu différens vices de conformation dans les os et dans *d'autres parties* des animaux; mais si ma mémoire ne me trompe pas, il ne dit rien qui ait un rapport direct avec le rachitis. M. Vitet, en faisant le tableau méthodique des maladies du cheval, du bœuf et de la brebis, n'a point fait mention de cette affection.

Le sapajou que j'ai disséqué, avoit cette maladie à un haut degré. Les os des extrémités, et sur-tout ceux des jambes et des avant-bras, étoient très-arqués; mais je les redressai avec peu d'effort. Lorsque je fléchissois ou que je comprimois les diverses pièces

Sur l'anatomie du sajou brun.

osseuses, je voyois le sang sortir de leurs pores comme d'un éponge, symptôme que Duverney a rangé parmi ceux du rachitis. Mais ce qu'il y a de plus étonnant, c'est que la colonne vertébrale avoit deux inflexions latérales en sens inverse. On a peine à concevoir comment une semblable difformité avoit pu survenir chez un animal qui se tient rarement sur les deux pieds, et qui est de ceux que Bellini apèle *Recto-prona*.

Il seroit à desirer qu'au lieu d'étudier, si l'on peut parler ainsi, la médecine des animaux en bloc, on étudiât la pathologie de chaque espèce, et qu'on fît ensuite une comparaison de ces connoissances entre elles, et avec celles que nous avons sur les maladies de l'homme. On verroit, en comparant ces nosographies spéciales, s'il existe un rapport entre les maladies (quant à leur nombre et à leur nature), et les variations de l'organisation sensible dans les diverses espèces; ou si le principe de vie est susceptible, dans chacune d'elles, de certaines affections déterminées qui n'ont aucune relation avec la structure du corps : on verroit encore les rapports qui existent entre les effets des mêmes causes chez divers animaux et les différences de leur organisation. Ce seroit une nouvelle

rce d'analogies et de classifications qu'on
rroit appeler *médicales*, puisque ce se-
t la médecine qui en profiteroit le plus.
oilà le seul moyen de retirer de l'étude
s animaux des avantages incontestables
ur la science de l'homme. Si on la
égligе, cette étude ne peut rendre que des
rvices fort suspects, dont il vaut mieux se
passer (1).

Sur l'anatomie du sajou brun.

4°. Les sutures coronale, sagittale et lambdoïdiene, au lieu d'être déprimées comme elles le sont chez l'homme, formoient des lignes saillantes, ou des espèces de crêtes.

Il m'a paru que les quatre premières dents bicuspides ne méritoient pas ce nom, puisqu'*elles* n'avoient qu'une pointe : leur face externe est taillée en fleurs de lys.

Les côtes étoient au nombre de quinze de chaque côté ; la dernière étoit cartilagineuse ; le nombre des vraies côtes est de neuf.

Les vertèbres lombaires étoient au nombre de sept.

5°. Les muscles de la face n'étoient point

(1) Je ne parle pas ici de l'utilité de cette étude pour aider à expliquer quelques-unes des fonctions mécaniques du corps humain.

Sur l'anatomie du sajou brun.

pas trouvé chez le sajou le long transversal que j'avois observé dans le callitriche.

Je dois dire un mot du larynx et de l'os hyoïde. Il est vrai qu'on ne trouve point chez le sajou de sac hyo-thyroïdien ouvert sous l'épiglotte; mais les ventricules du larynx sont si grands, qu'ils en tiennent lieu. Ils s'étendent inférieurement (1) entre les rubans vocaux inférieurs et le cartilage thyroïde, tandis que supérieurement ils s'étendent entre le ruban vocal supérieur et le corps de l'os hyoïde, jusqu'à la base de la langue. En soufflant entre les deux cordes vocales, j'ai vu le ventricule s'enfler, et la cavité faire une saillie entre la base de la langue et le devant de l'épiglotte.

J'observe au reste que le corps de l'hyoïde étoit fort étendu de haut en bas, et présentoit une portion de cylindre creux. Cette disposition ne doit pas être constante, puisque M. Cuvier a vu l'os hyoïde du sajou et du saï bombé comme celui des guenons.

Il me semble que, si les cavités du larynx pouvoient empêcher la formation de la voix, ce seroit sur-tout celles qu'on observe dans le sapajou; puisqu'elles aboutissent entre les

(1) On voit bien que pour plus de commodité je suppose toujours le corps dans la rectitude.

ans de la glotte, c'est-à-dire, dans le lieu l'air reçoit la modification sonore. Cepen- t le sajou brun a un cri semblable à ce- du rat, mais beaucoup plus fort. Cela me firme dans le sentiment de Vicq-d'Azyr, ne pensoit pas que l'aphonie de quelques èces de singes pût être attribuée à la pré- ce du sac hyo-thyroïdien, sentiment que i d'ailleurs appuyé de plusieurs preuves uvelles (1).

Sur l'anatomie du sajou brun.

7°. La paupière supérieure m'a présenté le rtilage elliptique que j'ai décrit en parlant callitriche (§ XXVI). Cet organe est donc igne de remarque : j'ignore s'il a été observé, et si l'on a désigné les espèces qui en sont *pourvues.*

Histoire de la constitution médicale du premier trimestre de l'an 1806, *observée à Paris ; par* F. J. Double.

Ex anni temporibus, de morbis conjecturam facere licet.

Hipp. *de humor.*

L'histoire médicale du trimestre dont nous ons rendre compte, présente plusieurs points

Hist. méd. de la const. du premier trimestre 1806.

(1) Observations sur le singe vert, paragraphe XXX.

Hist. méd. de la const. du premier trimestre 1806.

importans à l'instruction pratique : elle est principalement remarquable sous ce rapport qu'on y trouvera le tableau d'une maladie catastatique qui, d'après nos correspondances particulières, a dû être observée dans presque toutes les parties de la France, et même dans plusieurs contrées de l'Europe, avec des modifications dépendantes des diverses circonstances susceptibles d'exercer quelque influence sur les maladies.

Janvier. Les pluies fréquentes que nous avons observées pendant le dernier trimestre, et qui ont si fortement contribué à introduire dans les constitutions, et spécialement sur le système entier des membranes muqueuses, la débilité que nous avons notée pour le trimestre précédent, ont encore continué durant le mois de janvier. Il a plu presque continuellement, et à peine avons nous vu quelques éclaircis ; le vent a toujours soufflé du sud-ouest; il s'est formé plusieurs fois comme des tempêtes ; l'air a été constamment très-humide et tempéré ou même chaud. La Seine est long-tems restée très-haute.

Février. Si l'on en excepte deux fortes gelées et quelques jours de gelée blanche, la constitution de l'air pendant le mois de février a peu différé de ce que nous avons observé à

ce

ce sujet durant le mois précédent : il a plu presque aussi souvent et aussi abondamment ; seulement l'air s'est montré plus froid pendant ce mois. Nous avons eu aussi un plus grand nombre de jours ou d'instans d'éclaircis ; le vent a soufflé habituellement du sud-ouest.

Hist méd. de la const. du premier trimestre de 1806.

Mars. L'état de la constitution de la saison offre, pour le mois de mars, infiniment moins d'uniformité que dans les deux mois précédens.

Dès les premiers jours, le tems quoique encore pluvieux est cependant devenu bien plus froid. Le matin les gelées étoient si fortes qu'on trouvoit de la glace même assez épaisse. A cette époque le vent a soufflé du nord-est et du nord-ouest.

Bientôt ces froids ont diminué, et il a plu abondamment : en même tems, il a neigé plusieurs jours de suite, et la neige a été quelquefois persistante.

Le froid a encore diminué vers la moitié du mois ; les pluies ont continué, mais il s'y est mêlé plusieurs instans, et même des journées entières d'éclaircis : alors le soleil se montroit très-chaud. Ces éclaircis ont sur-tout été de plus longue durée dans les derniers jours du mois qui sont devenus assez beaux : le vent soufflait habituellement du sud-ouest ; il n'a

Hist. méd. de la const. du premier trimestre de 1806.

été nord-est que dans les quatre derniers jours.

La Seine a présenté, pour la seconde fois de ce trimestre, un accroissement très-grand et très-prompt.

En général, la constitution de la saison a offert, pendant le mois de mars, le caractère hiémal à un point plus prononcé que dans les deux derniers mois, et aussi fort que dans aucun tems de l'hiver entier qui vient de s'écouler. Cependant le caractère de l'ensemble de cette constitution est toujours pour le mois de mars, comme pour le trimestre entier, le froid humide.

L'influence de cette constitution, jointe à l'action des constitutions des saisons des trimestres précédens, a introduit dans l'économie animale une prostration générale des forces, dont les effets se sont particulièrement portés sur le système des membranes muqueuses, et principalement sur la partie de ce système qui appartient aux organes digestifs. De-là, la généralité des maladies catarrhales que l'on a eu occasion d'observer, et qui, malgré qu'elles se soient manifestées sous différentes formes, ont cependant offert le plus souvent des exemples de la fièvre catarrhale simple, dont on a pu facilement du-

rant ce mois bien étudier tous les caractères.

Hist. méd. de la const. du premier trimestre de 1806.

Les premières invasions de la maladie avoient assez ordinairement lieu le soir ; elles se manifestoient par des lassitudes spontanées, par des douleurs d'une nature particulière aux articulations, avec courbature générale, et par des tiraillemens dans les extrémités inférieures sur-tout. Le malade se plaignoit de céphalalgies, ayant particulièrement leur siége vers la région antérieure du front, d'inappétences, de dégoût, et d'un goût fade et comme farineux à la bouche. Les symptômes de coryza, assez souvent sans toux dans les deux premières périodes de la maladie, s'offroient presque constamment à l'observation ; et ces symptômes tantôt précédoient le développement de la fièvre, et tantôt n'en étoient que la suite.

La fièvre débutoit par des frissons avec horripilation, souvent même avec le *rigor*, mais toujours suivis de douleurs et de tension dans la région dorsale. Ces frissons étoient de courte durée ; mais ils se répétoient jusqu'à trois et quatre fois après avoir été remplacés par de légères bouffées de chaleur incommode et rarement suivie, du moins dans les premières exacerbations, de sueurs critiques. Le pouls se montroit vîte et fréquent sur-tout durant l'accès ; et la chaleur de la peau avoit

Hist. méd. de la const. du premier trimestre de 1806.

assez ordinairement le caractère mordicant que quelques praticiens ont assigné aux maladies bilieuses. Un grand nombre de malades se plaignoient de douleurs abdominales très-fortes.

Nous avons observé chez plusieurs individus l'éruption, comme érysipélateuse, bornée au cou, de laquelle nous avons parlé dans notre histoire de la constitution du dernier trimestre.

La maladie marchoit ainsi jusqu'au 3e., 5e. ou 7e. jour, époque à laquelle elle se jugeoit, du moins en partie, par les vomissemens et par les sueurs. La crise étoit d'autant plus favorable, que l'une ou l'autre de ces deux voies d'excrétion, ou même toutes les deux à-la-fois, suivant les mouvemens qu'affectoit la nature, se trouvoient plus fortement aidées par les secours de l'art attentif à seconder ses efforts, assez ordinairement impuissans dans ces sortes de maladies.

Quoi qu'il en soit, la crise n'a presque jamais été complètement opérée par ces premiers mouvemens autocratiques; le plus souvent les affections catarrhales se terminoient par des douleurs rhumatismales ou arthritiques, sur lesquelles la maladie catarrhale imprimoit encore son génie particulier, et dont le siége varioit suivant les dispositions des individus. Il est

remarquable que ces douleurs rhumatismales et arthritiques ont été aussi quelquefois symptômes congénères de la maladie catarrhale qui se terminoit encore très-souvent par des toux plus ou moins intenses, plus ou moins opiniâtres, et que le tems seul pouvoit dissiper : assez ordinairement elles cessoient après 10, 12 ou 15 jours.

Hist. méd de la const. du premier trimestre de 1806.

Observons en outre que le plus souvent la période d'irritation étoit presque nulle dans ces maladies, et qu'au contraire elles offroient comme symptômes précurseurs, autant que concomitans, une prostration considérable des forces, qui duroit plus ou moins long-tems après la guérison ; et d'autant plus que le système des membranes muqueuses avoit pu être moins excité, à cause des contre-indications, soit par l'action du tartrite antimonié de potasse, soit par les purgatifs, soit par les toniques. Cette prostration des forces étoit bien plus grande, si l'on avoit insisté durant la maladie sur les boissons délayantes, mucilagineuses ; sur le lait, etc.

Mais la maladie ne se déclaroit pas toujours sous cette forme de fièvre catarrhale générale simple.

Elle présentoit assez souvent, comme principaux symptômes concomitans, l'angine, un

Hist. méd de la const du premier trimestre de 1806.

vrai rhume de poitrine, l'odontalgie, l'otalgie, l'ophtalmie, etc.; tous ces symptômes étoient essentiellement liés à l'affection catarrhale, et ne cédoient qu'aux moyens dirigés contre la maladie primitive. Ainsi, par exemple, nous fumes appelés auprès de madame de B... que nous trouvâmes prise d'une angine très-forte, avec une difficulté d'avaler et de respirer telle que la figure en étoit rouge et enflammée, le pouls vîte et fréquent, et les douleurs insupportables. La malade avoit d'ailleurs eu, dès la veille, tous les symptômes de la fièvre catarrhale régnante. D'après ces indications, nous fimes administrer sur-le-champ deux grains d'émétique; les vomissemens furent très-considérables, et le même jour l'angine fut entièrement dissipée. Il resta pendant deux jours à la région épigastrique une irritation assez forte (résultant sans doute de l'impression de l'émétique, d'autant que cette dame étoit extrêmement nerveuse), et que nous parvinmes à appaiser par les antispasmodiques légèrement fortifians.

Il faut encore remarquer que la dame, dont nous rapportons ici l'observation, étoit atteinte depuis plusieurs années d'un larmoyement léger, mais très-fréquent, pour lequel elle avoit vainement consulté tous les oculistes

de la capitale, et que ce larmoyement a été dissipé soit par l'angine catarrhale, soit par les remèdes qui ont été administrés; circonstances qui doivent faire regarder ce larmoyement comme ayant été l'effet d'une lésion vitale de la conjonctive, et des vaisseaux exhalans de cette membrane.

Hist. méd. de la const. du premier trimestre de 1806.

Ce que nous venons de dire de l'angine catarrhale, nous l'avons vu plusieurs fois aussi des otalgies, des odontalgies, etc., qui se sont présentées durant la maladie catastatique que nous décrivons.

Nous n'avons presque point vu de symptômes pleurétiques ou péripneumoniques. A ce sujet, nous observons que ce symptôme, lorsqu'il se montre communément, est un des indices de la malignité de ces sortes d'épidémies. C'est ainsi que les pleurésies et les péripneumonies étoient les symptômes les plus fréquens de la maladie décrite par Sarcone; de celle dont Wagler et Rœderer nous ont donné l'histoire; et nous-mêmes nous les avons observés très-souvent dans la maladie catarrhale de l'an 11.

L'affection catarrhale s'est encore présentée sous forme de dyssenterie, tenant toujours de la même nature que la maladie principale. Dans le traitement de cette dyssenterie, il

Hist. méd de la const. du premier trimestre de 1806.

étoit important d'avoir égard à la foiblesse introduite dans le système par l'influence générale de l'humidité ; et à l'absorption plus grande qu'en ont dû faire les pores cutanées et les grandes cavités du corps humain.

Les hémorroïdes ont aussi été un des symptômes de l'affection catarrhale, soit qu'elles se montrassent pour la première fois, ainsi que nous avons eu occasion de le voir, soit qu'elles eussent lieu après d'autres attaques plus ou moins éloignées. Albert qui nous a donné le meilleur traité que nous ayons sur les maladies hémorroïdaires, n'a pas négligé de noter l'influence pernicieuse de l'air humide et nébuleux sur ce genre d'affections ; et il a fort bien observé qu'elles coincidoient fréquemment avec les coryza, les enrouemens, les toux, les rhumatismes, les dyssenteries, etc. (1).

Les hémorroïdes ne sont pas les seules évacuations sanguines qui se soient présentées comme symptômes de la maladie catarrhale, qui nous occupe. On a vu aussi des hémoptysies, des hémorragies utérines, intestinales

(1) Voy. *D. M. Alberti tractatus de hœmorroïdibus. Halæ, 1722, pars 2, p. 136, paragraph. 4.*

et nazales en être la suite. Nous avons particulièrement vu deux faits d'hémorragies nazales très-fortes chez deux enfans, et que les toniques, le quinquina sur-tout, donné sous forme d'extrait, ont seuls pu arrêter. Pour l'ordinaire ces hémorragies ne servoient pas de crise à la maladie; il est vrai que dans cette épidémie nous n'avons pas à notre connoissance un seul exemple de complication inflammatoire avec la maladie catarrhale, à moins que cet accident n'ait été déterminé par des imprudences ou par des erreurs commises dans le régime ou dans le traitement.

Hist. méd. de la const. du premier trimestre de 1806.

Les fièvres intermittentes se sont mêlées dans quelques circonstances à l'affection catarrhale. Nous avons vu deux exemples de fièvre catarrhale générale simple, terminée par une fièvre intermittente, double tierce; et quelquefois la fièvre catarrhale elle-même présentoit ce genre de type. Au reste l'observation apprend que ces deux genres de maladies se compliquent et se succèdent fréquemment, ce qui donne une nouvelle raison de l'efficacité du quinquina dans les maladies catarrhales; efficacité constatée depuis longtems par la pratique, et dont les méthodes analytiques de traitement rendent d'ailleurs facilement raison par l'action tonique du quin-

Hist: méd de la const du premier trimestre de 1806.

quina, heureusement appropriée à la foiblesse des membranes muqueuses, qui caractérise les affections catarrhales. Personne n'a fait connoître mieux que Rahn les indications du quinquina dans les fièvres catarrhales simples, malignes, et dans celles qui sont poussées à l'état de fièvres lentes nerveuses ; il a joint sa propre expérience à celle des médecins les plus dignes de foi ; et, à l'aide du raisonnement fondé sur ces premières données. Il a établi les cas où le quinquina convient et ceux où il seroit nuisible (1). Mais on peut dire qu'ici le quinquina convient plus généralement à titre de tonique que comme fébrifuge ; et, sous ce rapport, il ne faut guères le donner qu'à petites doses, à moins qu'on n'ait à traiter une fièvre rémittente pernicieuse catarrhale. Ajoutons que la connoissance des affinités naturelles des maladies entr'elles ne doit pas peu contribuer à éclairer les méthodes thérapeutiques. Ajoutons aussi que c'est particulièrement d'après l'observation des épidémies et des maladies catastatiques, que l'on pourra parvenir à assigner irrévocablement les véritables affinités des maladies.

Quelle qu'ait été l'intensité de la maladie chez

(1) V. *Rahn, Adversaria medico-practica. Turici, 1779, pag. 324, et seq.*

aucun des malades venus à notre connoissance, elle n'a été portée au degré de fièvre catarrhale maligne, et moins encore à l'état de fièvre lente nerveuse, ainsi que cela a eu lieu dans quelques pays, et même quelquefois dans les hôpitaux de la capitale.

Hist. méd. de la const. du premier trimestre de 1806.

Quant au traitement de la maladie catarrhale qui nous occupe, il a fallu, en principe général, employer successivement, suivant les circonstances, les méthodes naturelles ou les méthodes analytiques, et même les combiner l'une et l'autre dans quelques cas.

En conséquence, dans la fièvre catarrhale générale simple, les boissons toniques incisives et légèrement sudorifiques ont été les premiers moyens employés. A ce titre nous donnions les infusions de fleurs de coquelicot et de feuilles de ronces ou de lierre terrestre, de sommités de marrhube blanc; la tisane légère de gayac faite par décoction, et par infusion; l'eau vineuse sucrée, ou l'eau sucrée avec addition de petites quantités d'eau-de-vie, lorsque le vin dégoûtoit les malades, ce qui arrivoit assez souvent.

Le plus ordinairement nous donnions le tartrite antimonié de potasse comme vomitif, du deuxième au quatrième jour de la maladie;

Hist. méd de la const. du premier trimestre de 1806.

souvent même ce moyen a été utilement employé pour en prévenir l'invasion : et puis nous administrions une potion tonique et incisive, un julep avec addition d'un syrop ou de teintures fortifiantes, etc.

La nourriture se composoit de roties au vin et au sucre, de biscuits trempés dans le vin de Malaga, de gelées de fruits, de compottes, avec très-peu de pain, et enfin d'alimens secs et toniques dès que les malades commençoient à manger.

Lorsque la maladie se présentoit sous forme d'angine, d'odontalgie, d'otalgie, de pleurésie, ce qui a été extrêmement rare, etc.; il a fallu joindre à ce traitement général quelques moyens relatifs à ces différentes formes de la maladie. Ainsi nous avons ajouté la gomme arabique aux boissons indiquées, et les looks pour les toux ou les rhumes de poitrine; les fumigations ou les lotions d'eau tiède, avec addition d'une légère quantité d'eau-de-vie, humée et rejettée aussitôt, pour les coryza; les fumigations anodines pour les otalgies et les odontalgies; les gargarismes adoucissans et légèrement détersifs pour les angines; les collyres analogues pour les ophthalmies; les fomentations émollientes et ano-

ines, aiguisées d'un peu de vinaigre, pour les
ymptômes pleurétiques et pour les douleurs
bdominales, etc.

Hist. méd. de la const du premie trimestre de 1806.

Les douleurs rhumatismales et arthritiques
gues dont nous avons parlé, et qui tenoient
plus haut point du caractère principal de la
aladie essentielle, se rapprochoient singu-
rement, sous ce rapport, de l'état asthéni-
ie; et, par une juste application des mé-
iodes analytiques, exigeoient l'usage [redacted] to-
ques. C'est sur-tout dans ces circonstances
l'on à pu essayer la poudre anti-podagrique
i Duc de Portland (1), dont l'emploi seroit
utile ou même nuisible dans des circons-
nces différentes. Ce genre d'indication avoit
jà été saisi par Galien qui employoit beau-
up les amers contre la goutte.

(1) Cette poudre se compose de parties égales de cines d'aristoloche ronde et de gentiane, de feuilles chamœpitys, de chamœdrys et de petite centaurée, nt on peut prendre jusques à un gros par jour. ivant l'auteur de la recette, on prend un gros de tte poudre tous les jours pendant le premier tri-estre; trois quarts de gros, pendant le second; un emi-gros, pendant les deux trimestres suivans; et nfin un demi-gros de deux jours l'un, pendant la euxième année. Ainsi son traitement dure ordinaire-ent deux ans.

Hist. méd. de la const. du premier trimestre de 1806.

Quant aux liqueurs spiritueuses considérées comme moyen, soit curatif, soit prophilactique des maladies catarrhales, c'étoit déjà une opinion généralement reçue, et les circonstances n'ont pas peu contribué à l'accréditer, que rien ne guérit ou même ne prévient mieux ces maladies. Ce moyen est très-bon sans doute, mais il n'en faut pas abuser. De plus, il est loin de convenir dans toutes les occasions, et il y a les plus grands dangers à le recommander d'une manière générale. Il peut dans certains cas, et par exemple chez les sujets sanguins ou fortement irritables, déterminer des maladies inflammatoires plus ou moins graves; au lieu de dé-

---

les facultés digestives, ils sont arrivés dans ce pays, et se sont trouvés dans des circonstances absolument contraires. Cependant la plupart d'entre eux, gros mangeurs, d'abord par nécessité, et puis par habitude, se nourrissoient à Paris, comme ils le faisoient à Pétersbourg, à Kiow, à Wilna, etc.; aussi ont-ils eu, presque tous, des fièvres gastriques, bilieuses ou muqueuses, dégénérant souvent en fièvres putrides. J'en voyois alors un assez grand nombre; et je ne suis parvenu à les préserver de ces maladies, qu'en les faisant changer de régime.

terminer

Hist. méd. de la const. du premier trimestre de 1806.

uire la maladie légère que l'on cherche prévenir ou à combattre.

Parmi le nombre de faits semblables qui t dû se passer durant la maladie catarrhale e nous décrivons, nous choisirons le sui- nt; il nous a été communiqué par notre frère M. Emonnot.

Un jeune homme nommé P...., âgé de 28 30 ans, bien constitué d'ailleurs, mais yant à ce qu'il paroît la poitrine un peu dé- icate, se sent, le 4 ou 5 le février dernier, pris le la grippe : un de ses amis en est atteint le même jour. D'après l'opinion populaire, créée et répandue par une feuille pério- dique, ils boivent tous les deux, le soir même, deux bouteilles de bon vin chaud et *sucré, et* vont l'un et l'autre se mettre au lit. Le lendemain matin, P.... s'éveille la poitrine très-échauffée et toussant beaucoup. Peu de minutes après son réveil, il crache, puis vomit le sang à gros bouillons. M. Emonnot fut appelé, et après quelques jours de traite- ment la toux persévéroit encore, bien que modérée; mais l'hémoptysie avoit cessé.

Cependant le malade se croyant guéri né- gligea, malgré les recommandations du mé- decin, les précautions scrupuleuses que ce- lui-ci avoit exigées; et le crachement de sang

Hist. méd de la const. du premier trimestre de 1806.

se renouvela avec assez de force. M. Emonnot y remédia une seconde fois. Quoique ce jeune homme se soit assez bien porté depuis, il est à craindre que le moindre excès, que la chaleur seule de l'atmosphère, etc., donnent lieu de nouveau à l'hémoptysie, et qu'enfin le malade périsse des suites de ces accidens répétés.

La maladie qui nous occupe a attaqué le plus grand nombre des individus sans aucune distinction d'âge, de sexe, etc. Nous avons vu plusieurs femmes grosses en être attaquées; mais chez elles les symptômes nous ont paru moins intenses. Des individus retenus depuis long-tems dans leur appartement en ont été atteints, aussi bien qu'un assez grand nombre d'étrangers venant de diverses contrées du Nord ou du Midi de la France, et nouvellement arrivés à Paris. Il est vrai que les circonstances qui en ont préparé le développement, l'état extrêmement humide et tempéré de l'air pendant l'hyver, ont été communs à toute la France et à d'autres pays. Du reste, quoi qu'en aient dit quelques personnes, nous n'avons trouvé rien de contagieux à la maladie qui nous occupe; et nous pensons que, si elle a régné d'une manière aussi générale, c'est que tous les individus étoient également exposés à l'in-

nce des causes qui en ont favorisé le dé- Hist méd. de la const. du premier trimestre de 1806.
ppement (1). Sans doute les maladies vent être contagieuses, mais seule- it lorsqu'elles sont poussées à un certain ré de malignité; circonstance qui nous oit commune à plusieurs autres genres fections. Jusques-là les faits justement ap- ciés n'ont pu constater comme évidem- nt contagieuse que la fièvre catarrhale, tée à l'état de fièvre catarrhale maligne, ou fièvre lente nerveuse que nous considérons nme une modification de la précédente. a fievre catarrhale a été très-commune s les hôpitaux, dans les prisons de la capi- . Il paroît même, d'après quelques rap- ts, qu'elle y a été moins bénigne que dans ville, ce qui se conçoit aisément: on y a un plus grand nombre de pleurésies et de ipneumonies catarrhales.

Telle a été la marche de cette maladie nsidérée en elle-même et en général, elle a débuté dès les premiers jours janvier, et qu'elle a cessé avec les pre- ers jours de mars. Les malades ont aug- enté en nombre jusques à la fin de février;

(1) Les affections catarrhales sont comme endémi- s à Paris, y règnent une très-grande partie de l'an- , et ne présentent rien qui s'accorde avec l'idée de contagion.

Hist. méd. de la const. du premier trimestre de 1806.

mais les maladies n'ont point acquis d'intensité. Vers la fin du mois, le nombre de malades a singulièrement diminué, aussi bien que l'intensité de la maladie.

A cette époque nous avons observé un assez grand nombre de rechûtes et un plus grand nombre encore de *reliquats* de la maladie, *morbi reliquiæ*. Ces reliquats consistoient en des douleurs comme rhumatismales placées sur diverses parties du corps, en toux opiniâtres. A cette époque aussi les rechûtes étoient moins intenses que la maladie à sa première invasion; et moins intenses que les rechûtes qui ont eu lieu, quoiqu'en petit nombre, au commencement de l'épidémie: mais d'un autre côté ces rechûtes étoient aussi plus lentes et plus opiniâtres. En général nous avons observé que la maladie duroit d'autant moins long-tems, et se jugeoit d'une manière d'autant plus complette, que les symptômes de l'invasion se montroient plus violens.

Au commencement du mois de mars, nous n'avons guères eu comme maladies catastatiques que la suite des rechûtes que nous avons déjà notées; encore ces rechûtes n'ont-elles été nombreuses que dans le commencement du mois.

Nous croyons devoir rapporter aussi aux maladies catastatiques du mois de mars les

résies qui se sont offertes en assez grand
bre; elles nous semblent pouvoir être
buées aux froids qui ont eu lieu dans le
mencement du mois. Ajoutons que ces
résies, qui n'ont été que très-rarement es-
ielles, portoient également l'empreinte du
e muqueux; quelquefois aussi elles étoient
ement bilieuses : mais le symptôme pleu-
que prenoit à cette époque une telle pré-
ninance, qu'on l'a vu se joindre à une as-
grande quantité de maladies sporadi-
es.

cela près, nous n'avons guères eu durant le
s de mars que des maladies intercurrentes,
ui n'avoient que peu ou même point de
port avec la nature de la constitution ré-
nte. Nous citerons cependant encore par-
ces maladies les petites-véroles volantes
, par leur nombre et sur-tout par leur ex-
me analogie avec les maladies catarrhales,
itent d'être mentionnées séparément.

Nous n'avons eu connoissance que d'une
le observation de croup durant le trimes-
; nous la devons à la pratique très-étendue
M. Sédillot jeune.

Il ne faut pas négliger de tenir grand
pte du resserrement qu'ont éprouvé les
stitutions par suite des froids survenus

Hist méd de la const. du premier trimestre de 1806.

subitement dans le courant du mois de mai bien moins à cause des effets que nous en marquons actuellement, que pour l'influen que ces changemens pourroient exercer s les maladies du prochain trimestre.

Dans ce même cahier, page 28, on mentionné l'élixir amer ou anti-scrophule de Peyrilhe, dont on a comparé les eff au muriate de baryte.

Nous avons fait connoître, il y a quelq tems, le meilleur mode de préparation muriate de baryte, d'après le doct. Fourn (t. XXIV, p. 456). Nous allons rappor ici la formule de l'élixir amer du doct. P rilhe, afin de mettre les praticiens à même faire des essais comparatifs sur les avanta de l'une et de l'autre de ces compositions

Prenez : eau-de-vie commune, trente onc carbonate de potasse, un gros, un gros demi, à demi-once, et autant de racine gentiane. La dose de cet élixir est une cuille à bouche ou une cuillerée à café, avan déjeûner, le diner et le souper.

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES

D'Avril 1806,

Jours	Thermometre.			Barometre.		
	Maximum.	Minimum.	A midi	Maximum.	Minimum.	Midi.
1	+ 4,5 mi.	+ 1,8 s	+ 4,5	28,2,61 mi.	28,2,05 ma	28,2,61
2	+ 5,7 s.	- 0,5 ma.	+ 4,9	28,2,05 mi.	28,1,76 s.	28,2,05
3	+ 6,2 s.	- 0,2 ma.	+ 5,8	28,1,75 s.	28,1,58 ma.	28,1,69
4	+ 6,0 s.	+ 1,5 s.	+ 6,	28 1,20 ma.	27,0,52 s.	28,0,78
5	+ 10,1 s.	+ 0,4 ma.	+ 9,8	28,0,50 ma.	27,10,75 s.	27,11,69
6	+ 12,4 mi.	+ 4,3 ma	+ 12,4	27,11,30 s.	27,10,40ma	27,10,68
7	+ 14,6 s.	+ 7,1 ma.	+ 14,	27,11,10ma	27,9,97 s.	27,10,80
8	+ 15,2 s.	+ 6,3 ma.	+ 14,5	27,11,05 s.	27,10,04ma	27,10,66
9	+ 13,2 s.	+ 6,7 ma	+ 15,8	27,10,92 ma.	27,10,10ma.	27,10,62
10	+ 14,0 mi	+ 5,9 ma.	+ 15,0	27,8,80 ma.	27,6,48 s	27,8,00
11	+ 6,7 mi.	+ 3,8 s.	+ 6,7	27,6,27 s.	27,5,43 ma.	27,6,78
12	+ 4,5 mi.	+ 0,8 s.	+ 4,0	27,6,07 mi.	27,5,95 s	27,6,87
13	+ 5,3 s.	+ 2,3 ma	+ 4,3	27,5,00 s.	27,4,72 s.	27,4,68
14	+ 7,6 mi.	+ 1,9 ma.	+ 7,6	27,7,27 s.	27,6,04 ma.	27,6,87
15	+ 4,0 mi.	+ 1,1 s.	+ 4,0	27,11,30 s.	27,7,80 ma.	27,8,82
16	+ 4,9 mi.	+ 0,2 ma.	+ 4,9	28,1,40 s.	28,1,40 ma.	28,2,85
17	+ 10,2 s	+ 1,4 ma.	+ 8,6	28,6,75 ma.	28,3,44 ma	28,6,45
18	+ 10,7 s.	+ 5,1 ma.	+ 10,2	28,5,80 ma.	28,3,00 s.	28,5,51
19	+ 11,3 s.	+ 4,3 ma.	+ 11,2	28,5,80 ma.	28,3,78 s.	28,4,52
20	+ 13,0 s.	+ 3,0 ma.	+ 11,9	28,3,78 mi.	28,3,02 s.	28,3,78
21	+ 12,2 s.	+ 8,1 ma.	+ 11,3	28,2,80 ma.	28,2,06 s.	28,2,44
22	+ 10,5 mi	+ 4,5 ma	+ 10,3	28,2,72 ma.	28,1,50 s.	28,2,29
23	+ 10,0 mi.	+ 4,6 ma	+ 10,0	28,2,02 s.	28,1,01 ma.	28,1,40
24	+ 8,5 s.	+ 4,4 ma.	+ 8,4	28,2,57 s	28,2,40 s.	28,2,45
25	+ 7,4 s	+ 5,5 ma.	+ 7,2	28,2,26 ma.	28,1,50 s.	28,2,03
26	+ 6,0 mi.	+ 3,7 s.	+ 6,0	28,4,33 s.	28,2,35 ma.	28,3,24
27	+ 10,3 s.	+ 2,6 ma.	+ 10,2	28,3,91 ma.	27,11,87 s	28,2,66
28	+ 8,3 mi.	+ 5,1 ma.	+ 8,3	27,10,25 s.	27,9,66 mi.	27,9,66
29	+ 10, s.	+ 4,2 ma.	+ 9,2	27,10,57 ma.	27,9,05 s.	27,10,32
30	+ 10,8 s.	+ 7,4 ma	+ 10,6	27,11,03 s.	27,8,94 ma.	27,10,02

RECAPITULATION.

Plus grande élévation du mercure.	28,6,75 le 17
Moindre élévation du mercure.	27,4,72 le 12
Elévation moyenne.	27,11,73
Plus grand degré de chaleur.	+ 16,2 le 2
Moindre degré de chaleur.	- 0,2 le 9
Chaleur moyenne.	+ 8,0

FAITES A L'OBSERV. NAT. Par M. BOUVARD, astronome membre de l'Institut national.

J. du mois.	Hyg. à mi.	Vents.	VARIATIONS DE L'ATMOSPHÈRE.
1	73,5	N E. F	Ciel nuageux par int.
2	82,0	Id.	Id.
3	56.0	Id.	Id.
4	53,0	Id.	Id.
5	61,0	S. S. E.	Gelée bl., br. à l'horison, C. couv par int.
6	48,0	S. E. E	Ciel très-nuageux tout le jour.
7	84,0	S.	Ciel couv. tout le jour et nuageux le soir.
8	41,5	S. N. E.	V. à l'hor, quelq. nuag. par int., b. C, t. c.
9	64,5	S.	Gr., Ciel nuageux dans la journ., b. C.
10	71,5	S. S. E.	Soleil foible, Ciel couv., petite pluie fine.
11	77,0	O. N. O.	Pluie dans la nuit, tems brumeux et pluv.
12	71,5	O. N. O	Ciel très-couv., éclaircis sur le soir.
13	75,0	N. N. E.	Neige et grésil le m.; pl. par int., beauc. d'éc.
14	74,0	N.	Soleil foib., C. nuag. tout le j, et en part. c.
15	73,0	N.	T. pl. et fr., grêle, pl et neige fondue.
16	69,0	N.	Neige, terre c. d'un centim. de n., C. très-n.
17	69,0	N.	Brouillard à l'horizon Ciel très-nuageux.
18	67,0	N. O.	Couv toute la journé.
19	46,0	N.	Léger brouillard à l'horizon, très-beau Ciel.
20	48,0	N.	Ciel voilé par int., assez beau ciel.
21	67,0	N. E.	Ciel nuageux
22	52,0	N.	Ciel couv. et petite pluie par int.
23	66,0	N,	Ciel couvert par int., pluie entre 1 et 2 heur.
24	70,0	N.	Beaucoup d'éclaircis tout le jour.
25	83,0	N. fort.	Pluie la plus grande partie du jour, Ciel c.
26	76,0	Id.	Beaucoup d'éclaircis, assez beau C. par int.
27	67,0	O.	Ciel très-nuageux et trouble.
28	79,0	O.	Ciel couvert; petite pluie par int.
29	68,0	O. S. O	Ciel couvert tout le jour; tems calme.
30	66,0	O.	Ciel couv., pluie fine, Ciel très-nuageux

Récapitulation

Nomb de jours beaux. .	20	Le vent a s. du N. . .	11 fois.
de couverts.	10	N. E. . . .	4
de pluie.	10	E. . . .	2
de vent.	30	S-E. . . .	3
de gelée.	2	S. . . .	3
de grêle.	2	S-O. . . .	1
de brouillard.	4	O. . . .	6
de neige.	2	N-O. . . .	4

Eau de pluie tombée dans le c. du mois 0 poue. 6 lig. 17 dixièm.

Lettres au Rédacteur du Journal général de médecine, chirurgie, etc. ; par M. LÉVEILLÉ, *D. M. P., sur quelques affections du tissu des os.*

Deuxième lettre sur les caries, faisant suite à la précédente (1).

Sur les caries.

Quiconque s'accoutume à réfléchir sérieusement sur les phénomènes connus de certaines maladies, se sera sans doute demandé plus d'une fois pourquoi une tumeur, en général, qui dans son expansion trouve une résistance contre un os, ne se développe pas dans d'autres points qui sembleroient lui offrir moins d'obstacle ? Deux raisons s'opposent à ce qu'il en soit autrement. Premièrement, le flux du sang se porte toujours là où il trouve moins d'empêchement, en raison de la force tonique du vaisseau qui le contient. Ainsi, par-tout où la paroi de l'artère est déchirée, la résistance sera bien moindre que dans tout endroit de la circonférence où cette même force tonique existe tout entière, et où elle est soutenue par le tissu cellulaire qui s'est épaissi, par les couches successives d'une lymphe coagulable, qui se sont formées et qui embrassent tout le tronc artériel ; comme si la nature vouloit, par un procédé qui lui est particulier et qui lui réussit quelquefois, guérir spontanément cette lé-

(1) Voy. Tom. XXV, pag 425.

Sur les caries.

sion organique. S'il n'en étoit pas ainsi, on ne concevroit pas pourquoi des tumeurs anévrismales ne se termineroient pas par un épanchement subit de sang dans les cavités abdominale et thorachique; par une effusion mortelle au-dehors dans les anévrismes des artères poplitée, axillaire, brachiale et fémorale, plutôt que de produire une érosion fâcheuse des os qui les avoisinent. En second lieu, l'os altéré dans son propre tissu, et dans le point de contact avec la tumeur anévrismale, offre chaque jour une moindre résistance, parce que chaque jour le système absorbant détruit la force de cohésion de ses molécules calcaires, et atténue ainsi par degrés un volume d'os assez considérable, au point qu'il n'est pas étrange de le voir disparoitre, sinon en totalité, au moins en très-grande partie. A ce sujet, j'aurai occasion de citer deux exemples mémorables qui sont peut-être les seuls qui existent.

Déjà l'on s'apperçoit combien étoit erronée l'opinion de ceux avec lesquels le professeur Lauth (1) prétend encore que dans ce cas l'ulcère des os dépend des pulsations des artères, des flots de sang qui ne cessent de heurter contre eux; car on pourroit leur demander pourquoi une tumeur enkistée, un cancer au sein, un dépôt froid situé profondément produisent le même effet, sans qu'il y ait aucune espèce de pulsation. Ceux-là n'avoient pas plus de raison qui attribuoient tous ces phénomènes à un vice des humeurs, puisque l'altération des os n'étoit point générale, mais

[1] *Scriptorum latinorum de aneurismatibus collectio : edente* Thomas Lauth, *præfatio, pag.* 12.

bien bornée dans un seul endroit. Sous ce rapport, les solidistes et les humoristes ne pouvoient présenter d'explication valable; et on peut croire, sans crainte de se tromper, qu'ils n'ont avancé que des erreurs et que les systêmes qu'ils ont établis tombent d'eux-mêmes. Je ne me suis point proposé de les discuter en détail : il me suffit de les énoncer et de me persuader que les idées que je produis sont d'autant plus justes, qu'elles se lient à l'ensemble des fonctions propres à chaque systême, et aux phénomènes généraux que présente l'organisation animale.

Sur les caries.

Quand le fait ne seroit pas démontré par lui-même, quand bien même un corps étranger, fortement pressé contre un os, comme on l'apperçoit dans le cas de cautère mal placé ou mal pansé, ne convaincroit point le plus incrédule sur la possibilité d'altération du tissu parenchymateux; en invoquant l'analogie, en réfléchissant sur ce que les parties molles éprouvent en des circonstances semblables, tous les doutes doivent disparoître, le phénomène principal rester clair et de la dernière évidence. S'il y a identité dans la manière dont la maladie s'est développée, elle existe également dans les moyens que la nature met en œuvre pour y remédier. Tout le tissu parenchymateux gangrené sera soumis à l'action vitale de tout ce qui est sain sur son contour et au-dessous de lui, car on n'a jamais remarqué l'affection subite et complette de toute l'épaisseur d'un os; autrement il y auroit des sequestres considérables, et d'autres accidens beaucoup plus fâcheux. D'après cela, il se fait une absorption lente de ce tissu parenchymateux malade et gangrené, au moyen des vaisseaux lymphatiques; le phosphate calcaire reste

Sur les caries.

à nu ; et par de nouvelles pressions de la part de la tumeur, sa friabilité extrême fait qu'il s'atténue, se réduit en petites parcelles qui sont aussi emportées par la voie de l'absorption. La maladie ne se guérit-point, parce que la cause qui l'a produite existe toujours, et agit à chaque instant avec une énergie nouvelle, en sorte que le tissu de l'os s'altère insensiblement jusqu'à ce qu'il ait entièrement disparu. De-là ces pertes énormes de substance des os du crâne, des côtes, de leurs cartilages, du sternum, des vertébres, enfin des os des extrémités.

On ne peut se refuser à croire, d'après ce qui se passe pour la séparation des escharres gangréneuses de la peau, du tissu cellulaire, des muscles, des tendons, des membranes et des aponévroses, que l'action des vaisseaux lymphatiques ne soit la même relativement aux os. Dans bien des circonstances, nous avons vu de quel avantage elle étoit pour opérer ces séparations qu'on appèle *exfoliations* de surface d'os à découvert, des séquestres dans les nécroses profondes qui exigent encore très-souvent les ressources de l'art pour vaincre des résistances contre lesquelles lutte en vain l'action vitale des parties saines environnantes. Si toutes ces surfaces énormes n'avoient point été absorbées, on ne manqueroit pas de les trouver par éclats dans les ouvertures de cadavre, et cependant on n'en rencontre aucun vestige. En effet, lorsque l'anatomiste et le praticien examinent la nature des tumeurs dont on a fait l'énumération, ils cherchent en vain des fragmens d'os. Dans ce qu'ils découvrent des yeux, ils n'ont que les traces du passage qui s'est effectué avec le tems, et il leur vient de suite à l'idée que les os sont

usés, comme s'ils les comparoient à deux corps inertes et de même nature. qui s'usent du moyen des frottemens qu'ils exécutent mutuellement l'un sur l'autre. Cette comparaison est trop grossière, trop mécanique pour pouvoir fixer l'attention de l'homme instruit, qui ne voit nulle part les artères produire une semblable désorganisation. Dans une infinité d'endroits de notre corps, les vaisseaux sont immédiatement appliqués contre les os qui présentent même des sillons, des gouttières, des conduits, des canaux pour les recevoir, pour leur livrer passage dans les parties les plus intérieures, et nulle part ils ne sont une cause de destruction, d'altération de tissu. Il faudroit donc dire que le jeu des articulations use les surfaces respectives, que les tendons des muscles produisent le même effet. Certes, personne n'osera avouer que telle chose s'observe.

Sur les caries.

Le système absorbant est donc le seul auquel on doive rapporter tous ces ravages, et lui seul a pu effectuer ces énormes pertes de substance chez les malades dont je vais rapporter les observations. Le docteur John *Pearson* a publié le fait suivant : John *Mallet* homme grand, fluet, âgé de 63 ans, a long-tems joui de la meilleure santé, quoiqu'astreint à des occupations très-pénibles. En décembre 1784, un jour qu'il se promenoit, il éprouva tout-à-coup une vive sensation dans le genou gauche, qui rompu n'eût pas fait souffrir davantage. La douleur fut si forte que, pendant quelques minutes, toute espèce de mouvement fut impossible. Néanmoins, et ce ne fut pas sans la plus grande difficulté, ce malade put regagner sa maison. Après quatorze jours d'application sur le genou de compresses,

Sur les caries.

imbibées de vinaigre et d'autres topiques simples, Mallet se trouva assez bien pour essayer de transporter sur ses épaules un fardeau très-pesant : la douleur du genou se fit sentir de nouveau, au point que le malade eut besoin d'une voiture pour se rendre chez lui. C'est alors qu'il parut sur un des côtés de la rotule une petite tumeur circonscrite qui cédoit un peu à la pression du doigt, et qui donnoit les signes d'une pulsation manifeste. Dans le mois de mars 1785, ce malade fut reçu à l'hôpital de Westminster, sous la direction de M. Watson qui avoit informé le docteur Pearson qu'au premier examen de la maladie il n'avoit point douté de l'existence d'un anévrisme, tant les circonstances qui accompagnoient la tumeur lui paroissoient extraordinaires. Comme il n'y avoit pas la moindre plénitude, la rigidité, la douleur et la tumeur de l'articulation paraissant provenir de quelqu'affection de l'artère poplitée, le doct. Watson proposa l'opération de l'anévrisme. Ce parti extrême fut adopté. Cependant on attendit encore quelque tems, quoique le malade se trouvât beaucoup tourmenté par l'impossibilité de se tenir debout, par le gonflement de la jambe qui étoit prodigieusement parsemée de veines variqueuses, et par la douleur qui en étoit l'effet. Tous ces accidens cédèrent aux fomentations, aux cataplasmes et à l'usage des purgatifs. Cet homme se trouva tellement soulagé, et avoit si bien recouvré l'usage de la jambe, que, sans douleur ni fatigue, il se promenoit autour du Ward. Le volume de la tumeur étoit si diminué, que le malade sortit de l'hôpital avec promesse d'y revenir dans le cas où de nouveaux accidens se manifesteroient.

Le 13 juillet de la même année, Mallet fut reçu à hôpital public, et confié aux soins du doct. Pearson. A cette époque il existoit à la partie interne de la tule une tumeur large, saillante, située derrière le gament propre à cet os, et qui la divisoit en deux arties. Ce ligament se trouvoit fort distendu, et angle inférieur de la rotule tellement poussé en de- ant, que la peau en étoit soulevée. Les tégumens 'étoient cependant pas décolorés, mais les veines cu- nées avoient pris un nouvel aspect variqueux; les eux distinguoient une pulsation forte et régulière, ue le tact faisoit reconnoître synchrône avec les bat- emens de l'artère radiale. La douleur étoit conti- uelle; toute la jambe devint œdémateuse et le pied roid. On remarquoit un abattement, une pâleur de out le visage; en un mot, la santé étoit en très- auvais état. Les Docteurs Watson et Pearson s'ac- ordèrent encore une fois sur le diagnostic, et crurent econnoître un anévrisme de l'artère tibiale anté- ieure.

Sur les caries.

Dans cet état de choses, l'amputation de la cuisse ut jugée indispensable. Mais l'âge du malade, le auvais état de sa santé en rendoient le succès plus ue douteux. Enfin le doct. Pearson céda aux ins- ances du patient et de ses amis; le 25 juillet, l'opé- ation fut faite de concert avec le doct. Watson. Les ros vaisseaux furent à peine divisés, qu'il sortit une rande quantité de sang de cette partie de l'artère fé- orale qui se trouvoit au-dessous de l'incision, et le ac anévrismal s'affaissa immédiatement. Pendant les premiers jours, le malade sembloit se porter autant bien que son état fâcheux permettoit de le desirer;

Sur les caries.

une grande partie de la surface du moignon se trouvoit cicatrisée par première intention ; mais une diarrhée qui survint, jointe à tous les symptômes d'éthisie, détruisit toutes les espérances qu'on avoit conçues; et la mort eut lieu dans les premiers jours de la cinquième semaine qui suivit l'opération.

L'examen du membre amputé et injecté selon l'usage, supposé que la maladie fût un anévrisme, présenta les phénomènes suivans. On fit la dissection de toute la partie supérieure de l'artère poplitée, et les vaisseaux sanguins parurent être dans leur état naturel, à l'exception d'un réseau des veines cutanées, dont les diamètres étoient considérablement augmentés. Les deux divisions postérieures et principales de l'artère poplitée n'offroient rien de plus particulier qu'à l'ordinaire. Alors, M. Pearson suivit le trajet de la tibiale antérieure, en sciant la portion correspondante du péroné, sans rien appercevoir d'étrange. Comme le prétendu sac étoit entièrement rempli et distendu, il fut incisé dans sa partie antérieure ; il contenoit une injection rouge, du sang coagulé, et un pus très-fétide. Toutes ces matières enlevées, on ne fut pas peu surpris de trouver que le siége de la maladie étoit dans l'os. La substance intérieure du tibia étoit détruite ; il existoit une cavité capable de contenir plus d'une pinte de fluide. La portion antérieure et postérieure de cet os fut enlevée, et on vit que les matières dont j'ai parlé étoient contenues dans un sac qui ressembloit en dehors à la substance qui forme les parois d'un sac anévrismal ordinaire. Les deux portions latérales du tibia qui restoient seulement composées de la lame externe et corticale de

l'os

l'os, parurent si minces qu'on voyoit le jour à travers. Quoique la carie fût si étendue, on ne trouva point de pus dans le ligament capsulaire, ni sur les surfaces articulaires qui étoient restées saines, ainsi que la rotule et le péroné. Sur les Caries.

Quand on considère que la partie postérieure de la tumeur étoit contiguë aux gros vaisseaux du creux du jarret; quand on se rappelle qu'il y avoit destruction de tout ce qui lui correspondoit du tibia, il est facile de trouver la cause de cette pulsation que l'on ressentoit en devant: comme le sac étoit rempli d'injection rouge, il paroît qu'il existoit une raison suffisante pour présumer qu'une ou plusieurs artères s'étoient ouvertes dans son intérieur. Mais on pourroit, à bon droit, demander si la rupture d'une artère a produit la maladie, ou si la destruction des vaisseaux sanguins étoit seulement une conséquence d'une affection première de l'os. Ce cas présente un exemple très-clair des difficultés qui quelquefois se rencontrent dans les tentatives que nous faisons pour ne pas errer sur le diagnostic des maladies. D'une part, on a cru reconnoître un anévrisme; et de l'autre, l'examen de la maladie n'a laissé aucun doute sur l'existence d'une énorme carie du tibia. Telles étoient mes incertitudes qui succédèrent à de longues réflexions sur toutes les circonstances de cette affreuse maladie. Ne pouvant asseoir mon opinion, je consultai le plus grand nombre d'ouvrages qu'il me fut possible de trouver dans la célèbre bibliothèque de l'Université de Pavie: je ne rencontrai aucun fait semblable à celui dont je viens de tracer l'histoire, d'après le doct. Pearson. Je le jugeai donc

Sur les caries.

unique dans son genre, et pour cette raison digne d'être consigné dans mes notes, me réservant d'en faire usage, si l'occasion s'en présentoit.

Néanmoins je ne crus pas devoir rester tranquille sur ce point de pratique. J'en conférai avec mon illustre ami le professeur Scarpa, qui n'hésita pas à prononcer que c'étoit un anévrisme des artères du tissu de l'os. Le praticien rencontre souvent de ces faits isolés qu'il peut concevoir très-bien, sans pour cela les expliquer d'une manière satisfaisante pour celui qui ne connoît rien de semblable, et qui ne cherche que la vérité. Me trouvant dans ce cas, je ne manquai point de ces objections qui avoient une certaine force, et mon but n'étoit jamais rempli. Enfin le professeur Scarpa me donna la plus grande preuve de l'amitié qu'il a pour moi, en me mettant sous les yeux un fait absolument semblable que je n'eusse jamais publié, si dans ce moment je n'étois certain, par les lettres que j'ai reçues, que son traité sur les anévrismes a paru, à la grande satisfaction de tous les chirurgiens praticiens du premier ordre. On y trouvera cette observation intéressante que je me fais gloire de rapporter à son légitime propriétaire, et qui n'est point déplacée dans le sujet que je traite.

Un homme reçut un coup de corne à la partie antérieure de la jambe; la contusion qui en fut la suite ne céda point entièrement aux moyens que l'on crut devoir employer. Il resta un peu d'engorgement qui ne fit qu'accroître sous la forme de tumeur, avec pulsation et fluctuation manifestes. On jugea que la maladie étoit un anévrisme qui, dans son expansion progressive, avoit

détruit l'os de la même manière qu'on voit disparoître les côtes, le sternum, le corps des vertèbres, lors d'une semblable affection de l'aorte. De plus, on présuma que cet anévrisme étoit formé par l'artère tibiale antérieure. L'articulation du genou étoit très-libre; et rien ne paroissoit plus sain que les surfaces du tibia correspondantes à celles du fémur. Ce fut un chirurgien distingué de Plaisance qui vit le malade pour la première fois; il fut incertain sur la nature de ce cas de pratique; il en écrivit au docteur Scarpa. On s'accorda sur l'existence d'un anévrisme, et sur les moyens curatifs. Après bien des difficultés de la part du malade, la cuisse fut enfin amputée. La guérison fut prompte: mais dix-huit mois après, une nouvelle maladie s'empara du moignon dont l'os entier se trouva consumé. On injecta la jambe amputée, et on ne distingua rien de particulier dans toutes les branches principales que fournit l'artère poplitée. L'injection avoit pénétré dans la tumeur, au moyen des petits vaisseaux artériels rompus qui parcourent la substance de l'os dont une très-grande partie a été absorbée. Cette tumeur ouverte laissa appercevoir une certaine quantité d'injection, du sang coagulé, et des membranes épaisses. La pièce pathologique est conservée avec soin dans l'alkool; en sorte que chacun peut la consulter dans le cabinet du docteur Scarpa, qui n'a rien de caché pour les hommes vraiment instruits.

Sur les caries.

De quelque manière qu'on caractérise cette maladie, que ce soit un anévrisme des artères du tissu osseux, que ce soit toute autre affection, on ne peut s'em-

Sur les caries.

pêcher de la regarder comme nouvelle. Les deux observations que j'ai rapportées, qui sont les seules qui existent, sont trop authentiques pour qu'on se permette de les révoquer en doute. Mais est-ce réellement un anévrisme? Si les praticiens l'admettent, ils auront une nouvelle preuve des effets de la pression du tissu parenchymateux de l'os, de sa désorganisation, de son absorption. Il est à remarquer que dans ces deux exemples singuliers le siège du mal s'est trouvé dans le même endroit; que les phénomènes se sont parfaitement rapportés; et que la perte de substance a été prodigieuse en assez peu de tems. De nouveaux faits sont très-nécessaires pour éclaircir ce point de pratique que je suis très-éloigné de prétendre avoir fixé.

Dans tous ces cas d'altération des os au moyen de la compression, on n'observe aucun symptôme inflammatoire, aucune suppuration. Les surfaces malades sont sèches et vont toujours en se détruisant davantage, en raison de ce que la cause ne cesse d'augmenter. Dans toutes les ouvertures de cadavres, on a la preuve de ce que j'avance; tandis que, s'il s'agissoit d'une escharre aux parties molles, la secrétion plus ou moins abondante du pus ne manqueroit pas d'exister. Il peut y avoir un sentiment particulier de douleur profonde, ostéocope, mais confondue avec celle qui accompagne, pour l'ordinaire, des tumeurs aussi considérables: les malades ne la distinguent pas, et les praticiens n'ont point encore signalé le symptôme pathognomonique de cette lésion organique commençante. On ne la reconnoit que quand la maladie est arivée à son

plus grand développement : c'est ce qui me fait croire qu'en opérant trop tard dans les anévrismes de l'artère poplitée, on est exposé très-souvent à ne pas réussir à cause de cette affection particulière de l'os qui, si elle étoit bien connue, rendroit l'amputation de la cuisse indispensable, et toute espèce de ligature absolument inutile.

Sur les caries.

Ce n'est pas cependant que je sois convaincu qu'en liant une artère on ne puisse réussir malgré l'affection de l'os. Je pense au contraire que, si elle étoit légère et peu avancée, elle diminueroit en raison du volume de la tumeur, et tout rentreroit ainsi dans l'ordre. J'ignore encore si, dans l'hypothèse que la maladie de l'os ne fût pas douteuse, il ne vaudroit pas mieux ouvrir le sac anévrismal, mettre toutes les surfaces à nu, que d'opérer selon le procédé de Hunter. De-là, je suis porté à croire qu'on n'a point encore établi en chirurgie-pratique les cas où l'amputation du membre est indispensable, ceux où le procédé de Hunter est seul applicable, enfin ceux dans lesquels il convient d'inciser le sac anévrismal. Quelques avancées que paroissent nos connoissances sur cet objet, on voit par cet exposé combien nous sommes encore peu à l'abri des doutes et des incertitudes. Il faut espérer que les chirurgiens qui sont à la tête des grands hôpitaux rempliront un jour cette lacune importante.

La suite au prochain cahier.

Lettre adressée au Rédacteur du Journal général de médecine ; par M. COFFINIÈRES, *docteur en chirurgie, à Castelnaudary.*

Sur une nouvelle méthode de sonder.

Sur une nouvelle méthode de sonder.

J'ai lu dans votre Journal, tom. XXIV, p. 336, que M. Boyer se sert avec le plus grand succès d'une méthode particulière de sonder les hommes, qui consiste à forcer les obstacles avec une sonde dont l'extrémité se termine en pointe émoussée et arrondie. On lit aussi dans l'Encyclopédie, par ordre de matières, partie chirurgic., tom. I, pag. 216, que feu M. Desault employoit une pareille méthode bien avant son décès. Quoiqu'on ne dise point dans les articles cités que ces chirurgiens célèbres soient les inventeurs de cette méthode, on pourroit néanmoins le croire. Du reste, ce n'est pas pour relever cette erreur que j'écris, mais bien pour indiquer la source où l'on pourra trouver de plus grands renseignemens sur ce point de thérapeutique chirurgicale.

Il y a environ vingt-deux ans que je composai un mémoire sur l'art de forcer les obstacles en sondant. M. Louis, secrétaire de l'Académie de chirurgie, auquel je l'envoyai, m'en accusa la réception par une lettre, en date du 10 juillet 1784, conçue en ces termes : « J'ai l'honneur de vous accuser la réception du Mémoire intéressant que vous avez adressé à l'Aca-

démie de chirurgie, sur l'art de forcer les obstacles en sondant les hommes. C'est une affaire très-délicate, etc. ».

Sur une nouvelle méthode de sonder.

Le 9 mars 1785, M. Louis m'écrivit une seconde lettre. Votre Mémoire, y est-il dit, sur le cathétérisme a souffert de grandes objections ; vous en serez informé par le commissaire des correspondances. En effet, M. Sue me marqua que l'Académie n'approuvoit pas une manœuvre qui ne faisoit point le sujet du mémoire, mais qui y étoit comme ajoutée.

Soumis à ce jugement, mais convaincu de la bonté de ma méthode, j'ai continué à l'employer avec succès. Si l'on considère l'époque à laquelle ce mémoire parut, et le tems où il fut discuté, il ne sera pas difficile de croire que MM. Desault et Boyer en auront tiré parti.

Quoi qu'il en soit, ignorant aujourd'hui quel peut être le sort de mon mémoire depuis la dissolution de l'Académie de chirurgie, je préviens ceux qui voudroient employer cette méthode sur les simples notions qu'on en a données, qu'ils s'exposeroient à commettre de grandes fautes, comme l'expérience me l'a prouvé. Outre la structure des parties qu'il faut posséder à fond, cette pratique nécessite encore la connoissance de toutes les variétés pathologiques, et une adresse que l'on ne peut acquérir que par un long exercice, tant sur le cadavre que sur le vivant.

Cette manœuvre ne fut proposée que pour être mise en concours avec la ponction ; par conséquent elle ne doit être employée que rarement, et pour des cas ex-

traordinaires, comme dans la strangurie chronique, et lorsque les obstacles sont au col de la vessie, de manière que le bout de la sonde puisse se glisser entre la prostate et l'arcade des os pubis. Je propose alors de se servir d'une sonde d'argent terminée en pointe aiguë arrondie. Le grand art de diriger cet instrument consiste principalement dans le jeu de la main droite. On introduit l'index dans le fondement; on pose le pouce sur le périnée; et en même tems que la main gauche soutient le haut de la sonde, le doigt index de la main droite en dirige le bout sur la gouttière de la prostate, tandis que le pouce sur le périnée détermine l'introduction forcée. Il seroit inutile de nous étendre davantage sur un sujet qui demande à être exposé en détail et dans toutes ses parties pour en juger sainement. Nous pensons qu'il suffit d'indiquer par cet avis que la méthode de MM. Desault et Boyer est longuement décrite dans un Mémoire qui doit se trouver parmi les manuscrits qui ont été recueillis par l'Académie de chirurgie, et que, sans l'ensemble des connoissances qui y sont exposées, il seroit dangereux de rendre cette méthode familière.

Sur une nouvelle méthode de sonder.

Le Mémoire est intitulé : l'Art de forcer les obstacles que l'on trouve en sondant les hommes dans le cas de rétention d'urine urgente; par M. Coffinières, maître en chirurgie de la ville de Castelnaudari, ancien chirurgien, aide-major de l'Hôtel-Dieu Saint-Eloy de Montpellier.

Il commence ainsi : En respectant ce précepte de l'art, qui dit: sondez avec douceur, crainte de faire de fausses routes, je cherche à étendre celui qui nous

enseigne d'avoir recours à la ponction, lorsque les obstacles sont insurmontables (1).

Sur une nouvelle méthode de sonder.

(1) M. Desault ne s'est jamais servi de catheters pointus, ainsi que l'avance M. Coffinières d'après un passage mal interprété de l'Encyclopédie ; il employoit des sondes très-fines faites en argent, *de petit calibre ou même de médiocre grosseur*, mais de forme ordinaire.

Du reste, M. Boyer qui ne doit pas avoir eu connoissance du Mémoire de M. Coffinières, puisqu'il n'étoit pas membre de l'Académie de chirurgie, n'a cependant jamais prétendu se donner comme l'inventeur des sondes pointues Il pense que, d'après l'immense quantité d'instrumens dont se composeroit l'*arsenal complet* du chirurgien, il seroit difficile aujourd'hui d'imaginer un instrument dont on ne pût point trouver le modèle ou l'analogue parmi ceux que l'on connoit déjà. On sait d'ailleurs que personne n'attache moins d'intérêt que M. Boyer à l'invention des instrumens et des machines, dont le nombre est déjà beaucoup trop grand. En chirurgie, comme en médecine, ce ne sont pas les moyens qui manquent, et il est bien moins important de trouver un nouvel instrument ou un nouveau remède, que de bien déterminer les véritables indications des maladies. Lorsqu'on les aura bien saisies, si l'on est profondément instruit de la structure des parties et du mécanisme de leur action, il sera facile de trouver le moyen d'y remédier.

Cognitio morborum est materia remediorum. Galien.

Remarquons en outre que M. Boyer ne se sert point de la sonde pointue pour faire une nouvelle route, ainsi que le conseille M. Coffinières, entre la prostate et la symphise du pubis ; ce qui pourroit avoir de grands inconvéniens ; et ce qui a fait sans doute dire à M. Louis, que l'opération proposée par M. Coffinières *est une affaire très-délicate.* Les obstacles se rencontrent le plus souvent dans la partie membraneuse du canal de l'urètre, antérieurement à la prostate où ce canal se trouve plus ou moins retréci, et presque

LITTÉRATURE MÉDICALE FRANÇAISE.

Principes de physiologie ou introduction à la science expérimentale, philosophique et médicale de l'homme vivant; *par C. L.* DUMAS. *Deuxième édition, etc.* (1).

Principes de physiol.

Premier extrait. Le grand succès qu'a eu la première édition de cet ouvrage ne peut que prévenir en faveur de la seconde, dans laquelle l'auteur a fait des additions, des corrections et des changemens de toutes les sortes, et qui doivent encore ajouter à l'utilité et à l'importance de son Traité de physiologie.

Sans vouloir établir de comparaison entre les deux éditions, nous mettrons cependant nos lecteurs à même de les juger l'une et l'autre, en donnant l'analyse détaillée de la seconde, et en renvoyant pour la première à ce que nous en avons dit, tom. XVII, pag. 72 et suiv.

Dans le traité que nous annonçons, M. Dumas a réuni, sous une forme plus simple, les vrais et les seuls élémens de la physiologie; il n'a cependant pas renoncé au projet qu'il avoit formé de composer un

---

oblitéré. C'est alors que M. Boyer se sert de la sonde pointue pour franchir ces obstacles, et se faire comme une route artificielle dans la route même de la nature, ainsi que nous l'avons déjà dit, tom. XXIV, p. 336 de ce Journal. [Note du rédacteur].

[1] Voyez l'annonce bibliographique de l'ouvrage, tome XXV, pag. 472.

système complet de connoissances physiologiques ; ce projet trouvera son exécution dans divers traités que l'auteur se propose de publier successivement : tels sont un traité de physiologie phylosophique ou générale ; un traité de physiologie expérimentale ou démonstrative ; enfin un traité de physiologie médicale ou pratique. Princ. de physiol.

Celui-ci est en quelque sorte l'abrégé élémentaire des trois autres : il se divise en cinq parties.

Dans la première, l'auteur expose les notions préliminaires sur les fondemens de la physiologie et sur la nature de l'homme en général : la seconde renferme les fonctions de composition ou de constitution : la troisième, celles d'aggrégation ou d'organisation : la quatrième, celles de relation générale ou de commerce avec les objets extérieurs : la cinquième, celles de relation spéciale ou de commerce avec l'espèce.

Dans la première partie M. Dumas, en suivant la marche naturelle de l'analyse, remonte graduellement, des principes ou des matériaux qui constituent le corps humain, à l'organisation entière de ce corps, dont les autres parties de l'ouvrage expliquent les phénomènes et les fonctions.

L'auteur cherche à assigner l'objet de la physiologie qu'il regarde d'abord comme devant étudier les mouvemens de l'activité vitale, depuis la matière brute qui est privée de cette activité jusqu'aux animaux les plus parfaits qui en sont doués au plus haut degré ; puis comme se bornant à considérer ces mouvemens dans l'économie animale ; et enfin comme s'occupant

Principes de physiol.

spécialement de ces opérations vitales dans l'homme seulement.

Il est amené à établir les limites qui séparent la physiologie de l'anatomie, de la physique générale et de la chimie, des mathématiques et de l'histoire naturelle : il assigne le degré et le genre d'utilité qui doit résulter de l'introduction de chacune de ces sciences dans la physiologie. Ici il signale deux écueils également dangereux ; l'un est le rejet absolu des applications utiles de ces sciences accessoires ; l'autre, au contraire, consiste dans leurs applications abusives et forcées.

L'auteur reconnoît, dans l'ensemble des fonctions vitales ou même dans toutes les fonctions de la vie animale, trois ordres de phénomènes : les uns purement physiques restent soumis aux lois communes de la mécanique, de la physique et de la chimie ; les autres, simplement organiques, sont attachés à la configuration, au tissu même des parties et des organes ; enfin il en est qui appartiennent exclusivement à l'action et aux propriétés de la vie. L'auteur nomme ceux-ci phénomènes hyperorganiques ou vitaux.

L'ensemble de ces phénomènes, diversement combinés, constitue la vie, qui obéit à des lois diverses qu'il importe sur-tout d'assigner.

Pour arriver plus sûrement à la connoissance de ces effets généraux, de ces principes ou lois de la vitalité, l'auteur s'occupe successivement de toute la matière qu'il divise en brute et organique, en morte et en vivante ; de la différence qu'il y a entre les corps inorganiques et les corps organisés, entre les

égétaux et les animaux ; de la matière animale, de composition, de ses principes constituans, de ses actères distinctifs, de ses propriétés physiques et imiques.

Il considère ensuite la matière animale sous forme fluides et de solides, d'humeurs et d'organes : il udie la mixtion des substances liquides, la structure s tissus organiques, et les propriétés générales que s parties doivent à l'organisation de leurs tissus et l'influence de la vie.

Il n'admet que six ordres de tissus simples, dont combinaison et l'arrangement divers produisent cette riété de formes et d'organes que démontre l'anamie du corps humain.

Ce sont 1°. la disposition médullaire ou pulpeuse; la disposition aréolaire ou spongieuse; 3°. la disition fibreuse ou musculaire; 4°. la disposition ro-cellulaire; 5°. la disposition granulée ou panchymateuse; 6°. la disposition cellulo-calcaire ou melleuse.

L'auteur reconnoît toutefois qu'il est des corps rganisés qu'on ne peut faire entrer dans ces six ordres structure, « parce qu'ils tiennent sans doute à une isposition moins uniforme et plus compliquée. Tel est corps réticulaire placé entre l'épiderme et le chorion la peau, lequel consiste probablement dans un amas vaisseaux capillaires arrangés, entrelassés et tissus la manière d'un réseau; tels sont l'épiderme, les ngles, l'émail, les poils, etc., qui foiblement organisés ne jouissent aussi des propriétés de la vie qu'à foible degré ».

En parlant des fluides, l'auteur constate le degré de

Principes de physiol.

vie dont ils jouissent et l'importance de leurs phé
mènes vitaux dans l'économie. Il ajoute :

« Une conséquence évidente des observations ph
siologiques et médicales sur la nature des liqu
vivantes est qu'elles possèdent toutes les facultés
solides; que la seule différence d'aggrégation n'entra
point celle de la mort à la vie; et que les simples lo
de la chimie n'ont d'empire absolu ni sur les unes
sur les autres. Il est bien remarquable que les syst
mes de physiologie où l'on refuse la vitalité aux fluid
des corps animés, sont précisément ceux dans le
quels on reconnoît le fluide nerveux pour le princi
unique du mouvement, du sentiment et de la vie »

Enfin M. Dumas, pour ne laisser rien à desirer
la connoissance de l'organisation, la considère da
le corps de l'homme tout entier, qu'il étudie succe
sivement dans ses principales divisions, dans ses o
ganes et leurs systèmes respectifs, dans les avanta
attachés à la structure de ses différentes parties, da
la disposition symétrique qu'offrent l'un et l'au
côtés du corps, dans la conformité des membres sup
rieurs comparés aux inférieurs, enfin dans la situati
droite et dans les proportions du corps humain.

Après avoir ainsi médité successivement sur tou
les circonstances qui appartiennent à l'organisation
corps, M. Dumas porte son attention sur les for
ou puissances physiologiques auxquelles toutes l
propriétés de la vie peuvent être ramenées, et sur
distinction des phénomènes et des faits que chac
de ces forces embrasse.

Il rapporte toutes les propriétés de la vie à qua
forces ou puissances physiologiques nécessaires p

ier les résultats les plus généraux des phéno- ; il désigne ces puissances par les noms de *force* ve, pour les propriétés qui déterminent le sen- ; de *force contractile ou motrice*, pour les phé- ies qui appartiennent au mouvement; de *force latrice*, pour les actions diverses dépendantes nutrition; et enfin de *force de résistance vitale*, les facultés qui maintiennent le corps animal ou nes de ses parties dans une situation fixe et mente. Il compare ces principes d'action dans res vivans aux quatre forces d'*impulsion*, d'*at-on*, d'*affinité* et d'*inertie*, qui servent à classer les mènes de la nature morte.

Dumas ajoute : « Il est possible que par ces rap- emens ultérieurs on vienne à bout d'en faire une lle réduction, et de ramener les forces de la vie plus petit nombre, comme on tâche en physique inir aux seules forces attractives l'impulsion et ité; dès-lors tous les phénomènes de la vie dé- pient d'une ou de deux forces primitives; et il y une manière plus large, plus simple de voir, nger, de distribuer les faits de la science et les ions de la nature organisée. Mais dans l'état de nos connoissances on n'a point encore assez plié les analogies des phénomènes vitaux, pour rer et circonscrire davantage leurs divisions ». s vouloir prononcer sur la validité de cette der- assertion, nous chercherons cependant à indiquer sibilité de réduire le nombre des forces ou prin- de la vie, même dans l'état actuel de nos connois- s; et nous reproduirons encore ici l'idée que nous émise ailleurs, savoir : que les facultés vitales,

Principes de physiol.

cependant en analysant ce but lui-même on reconnoît qu'il offre des modifications que M. Dumas a cru pouvoir ramener à quatre effets généraux, qui sont : 1°. de conserver à la matière du corps animal ses principes et sa composition ; 2°. de maintenir dans les parties fluides et solides l'état naturel de liquidité et de cohésion ; 3°. d'établir des rapports généraux entre chaque animal et les objets extérieurs qui l'environnent ; 4°. d'assurer les relations particulières qui unissent chaque individu à ses semblables et à son espèce.

On peut, dit M. Dumas, ramener toutes les fonctions de l'homme vivant à ces quatre effets généraux, qui nous permettent de les ranger toutes dans quatre classes principales.

La première classe comprend les fonctions qui ont pour but de conserver les matériaux ou les principes de la composition naturelle du corps humain. Ces fonctions se composent d'une suite d'actes ou de phénomènes qui seront divisés en trois ordres.

« 1°. Les substances alimentaires sont préparées, changées et converties en fluide nutritif dans les organes de la digestion : 2°. le fluide nutritif est perfectionné, achevé, dépouillé par son mélange avec le sang, et par l'action des organes chargés de faire la sécrétion ou l'excrétion des nouveaux produits : 3°. ce fluide est fixé dans le tissu intérieur des organes par une action propre à la nature de chacun ; et ce qui surabonde ou s'en détache, est rassemblé par voie d'absorption dans un système de vaisseaux qui le rapportent à la masse du sang ».

Le premier embrasse les phénomènes de la faim,

de la soif, de la mastication, de la déglutition, de la chilification; le deuxième réunit ceux de la sanguification, des sécrétions et des excrétions; enfin le troisième comprend ceux de la nutrition et de l'absorption.

La deuxième classe renferme les fonctions dites d'aggrégation ou d'organisation; leur but est de maintenir réunies, et de conserver dans leur degré naturel de cohésion toutes les parties du système animal. Elles se composent de deux ordres de phénomènes qui présentent d'une part l'action du cœur, des artères, des vaisseaux capillaires, des veines; la grande et la petite circulation du sang; l'exhalation insensible: de l'autre, elles offrent la respiration pulmonaire; la respiration cutanée, et la chaleur animale.

La troisième classe a pour objet de déterminer les rapports généraux de l'homme avec les objets extérieurs; elle renferme les phénomènes du sentiment et du mouvement; ainsi elle se divise en deux ordres: on range dans le premier la sensation, l'ouie, le goût, l'odorat, la perception, l'imagination, la mémoire; dans le second se trouvent l'action musculaire, le mouvement progressif, la station, la course, le saut, la danse, le geste, etc.

La quatrième classe de fonctions établit les rapports qui lient l'homme à ses semblables: ces rapports sont ou physiques ou moraux. Les relations physiques embrassent les fonctions de la reproduction de l'espèce; et les relations morales, celles de l'entendement qui enchaînent les hommes par un commerce réciproque d'affections et de pensées.

L'auteur passe à l'étude des phénomènes qui appar-

Principes de physiol.

tiennent à la première classe de fonctions, aux fonctions de composition; il expose successivement et avec les plus grands détails les différens actes qui constituent ces fonctions. On trouve ici tout ce que l'état actuel de la science a fait connoître sur la théorie de la faim, de la soif, de la mastication, de la déglutition, de la digestion, de la chilification et de la sanguification, augmenté d'ailleurs du résultat d'un grand nombre d'expériences propres à M. Dumas.

Ces différens articles dans la première édition composoient le quatrième volume. Comme nous les avons analysés avec beaucoup de soin (1), nous n'y reviendrons point pour éviter les répétitions. Nous ferons remarquer seulement que dans cette édition les différens traités des fonctions indiquées sont présentés d'une manière plus précise, plus élémentaire; l'auteur en ayant écarté tout ce qui ne tenoit pas essentiellement aux principes de la physiologie.

Tels sont les matériaux qui entrent dans la composition du premier volume des principes de physiologie de M. Dumas. A mesure que la suite paroîtra, nous nous empresserons de la faire connoître : on verra par ce premier volume que l'ouvrage, tel qu'il est reproduit aujourd'hui, soutiendra avec avantage la réputation de l'auteur : on verra sur-tout que ce dernier a pleinement atteint son but, celui de donner au public un traité élémentaire complet des différentes fonctions de l'économie animale.

(F. J. D.).

---

[1] Voy. Journal général de médecine, tome XVII, p. 80 et suiv.

Des inondations d'hiver et d'été, ou Traité de l'humidité par rapport à l'homme et aux animaux ; par M. CHAVASSIEU-D'AUDEBERT (1).

Effets de l'humidité

L'auteur a eu pour objet de composer un précis, et comme l'abrégé d'un traité complet sur les influences diverses de l'humidité considérée par rapport au sol, par rapport aux animaux et par rapport à l'homme. De cette manière il a rendu son ouvrage également utile aux agriculteurs et aux médecins.

Il a d'abord donné sur les inondations d'hiver et d'été, et sur les moyens de réparer les dommages occasionnés par les débordemens dans les terres ensemencées, les prairies et les foins, un extrait des instructions rédigées et publiées par ordre du gouvernement. Malgré que cette partie de l'ouvrage n'offre rien de neuf, rien même qui appartienne à l'auteur, elle n'a pas moins le mérite de présenter des considérations et des avis très-salutaires et très-efficaces, relativement à ces différens objets.

Plus loin, M. Chavassieu s'occupe de l'*assainissement* des terreins marécageux ou submergés, et particulièrement des moyens de prévenir les influences pernicieuses de ces lieux sur les ouvriers qui travaillent aux environs de ces marécages, ou aux marécages eux-mêmes, soit pour les dessécher, soit pour les curer, soit pour les faucher, etc.; il parle de l'utilité qui

[1] Voy. l'annonce bibliographique, tome XXV, page 474.

résulte des feux allumés, comme imprimant à l'air de plus grands mouvemens, comme chassant les exhalaisons délétères, etc.

Effets de l'humidité

A ce sujet il rapporte, d'après M. Ramel, une pratique ingénieuse et un fait qui s'est passé sur des côtes marécageuses d'Afrique.

« Le gouverneur d'un de ces comptoirs si mal sains étoit obligé d'employer l'autorité pour faire faucher les bords d'un étang marécageux. On employoit de force les hommes à cet ouvrage, tant le local étoit redouté; car malgré toutes les précautions, la majeure partie et la presque totalité des ouvriers se rendoient du travail à l'hôpital, assaillis par les maladies. On s'avisa enfin d'un moyen pour les préserver. On construisit des fourneaux de terre gazonnée en forme de huttes, de trois à quatre pieds en tout sens, semblables à des loges à chiens; dans le centre se trouvoit un vide pour placer des branchages ou du bois. On eut bientôt et facilement construit plusieurs centaines de ces fourneaux; ils étoient placés entre l'étang et les travailleurs. Chaque jour on mettoit le feu à une trentaine de ces fourneaux : il s'en élevoit une fumée épaisse qui duroit non-seulement pendant la combustion, mais même plusieurs jours après que la hutte étoit affaissée et abandonnée. On continuoit ainsi pendant toute la durée du travail. Or, les précédentes années, sur quarante-huit faucheurs, quarante tomboient malades; et l'année même où l'on employa ce moyen, le nombre des fièvreux fut réduit à douze : l'année suivante, les mêmes précautions furent mises en usage avec plus de soin encore; il n'y eut que quatre ouvriers malades : la troisième

année, il n'y en eut qu'un. Ce moyen est simple et facile; il n'est nullement dispendieux, et les résultats en sont trop satisfaisans pour que nous ne nous empressions pas de le recommander ».

Effets de l'humidité

Mais des différens objets contenus dans l'ouvrage que nous annonçons, celui qui se rapproche le plus du but de nos travaux, c'est l'histoire de la fièvre catarrhale actuelle, et des autres maladies de l'hiver de 1806, précédée de la constitution médicale de 1805. Comme tous ces objets ont été amplement traités dans le journal, nous nous bornerons à les indiquer à nos lecteurs, comme offrant toute la précision et toute l'exactitude que l'on peut desirer dans ces sortes de travaux.

Nous croyons cependant devoir examiner avec soin la question relative à la contagion des maladies catarrhales; question sur laquelle nous ne partageons point l'opinion de l'auteur, qui regarde ces maladies comme contagieuses.

Nous avons déjà dit que ces maladies sévissent d'une manière presque générale, parce que tous les individus sont également exposés aux causes qui leur donnent naissance.

L'époque déterminée à laquelle les maladies catarrhales ont lieu; les circonstances atmosphériques sans lesquelles on ne les voit jamais régner d'une manière générale; et leur cessation à l'époque où la saison change, nous semblent indiquer suffisamment que ces maladies ne sont point contagieuses; sans compter que rien ne prouve encore d'une manière positive qu'elles le soient. Ainsi, non-seulement on a plusieurs raisons négatives contre l'opinion qui regarde ces

maladies comme contagieuses, mais c'est qu'encore il n'y a point de raisons évidemment positives en sa faveur.

Effets de l'humidité

Sans doute il arrive que des individus arrivant de lieux où les affections catarrhales ne règnent point dans un pays où elles existent, contractent ces maladies, toujours parce qu'ils se trouvent sous l'influence des causes qui les déterminent. Les inclémences de l'air agissent également, et comme disposant à ces maladies dans les constitutions des saisons antérieures, et comme les déterminant par leur action présente dans les constitutions des saisons actuellement régnantes. Cette double considération des maladies épidémiques ou catastatiques, par rapport à l'influence actuelle et antérieure des saisons, nous semble de la plus grande importance.

Quant aux importations supposées de la maladie d'un pays dans un autre, nous avons dans ce moment sous nos yeux un exemple frappant de la nullité de cette cause. La maladie catarrhale de cette année s'est déclarée à-peu-près en même tems sur presque tous les points de la France et dans plusieurs contrées de l'Europe; et elle a aussi disparu à la même époque. Il est sur-tout remarquable qu'après avoir presqu'entièrement cessé lors des beaux jours que nous avons eus dans le mois de mars, nous la voyons reparoître à la suite du froid humide qui a lieu dans ce moment (fin d'avril).

Nous ne nous arrêterons point aux calculs que l'on a faits de la lenteur ou de la rapidité de la marche de la contagion que l'on a fixée, par jour, à quarante trois lieues sur mer; à huit lieues et un tiers sur terre,

en allant de Pétersbourg à Paris ; à sept lieues dans son trajet de Paris à Naples, etc. ; ces calculs nous semblent bien loin d'offrir quelques preuves en faveur de la contagion des maladies catarrhales.

Effets de l'humidité

Il est assez généralement reconnu que dans les l'affections essentiellement contagieuses il est rare de voir la maladie se reproduire deux fois sur le même individu pendant la même épidémie ; et dans la maladie catarrhale de cette année, ces exemples ont été très-fréquens, etc.

Ce n'est point que les maladies catarrhales ne soient susceptibles de se montrer comme contagieuses dans quelques cas. Ces maladies, nous l'avons déjà dit, peuvent, ainsi que beaucoup d'autres, en acquérant certains degrés d'intensité, de malignité, devenir contagieuses ; mais elles ne le sont pas essentiellement. Ainsi, l'on trouve des faits qui constatent que la fièvre catarrhale, portée à l'état de fièvre catarrhale maligne ou de fièvre lente nerveuse, s'est montrée comme contagieuse, sur-tout dans les lieux (les hôpitaux, les prisons, par exemple) où l'on est obligé de réunir et de mettre ensemble un plus ou moins grand nombre de malades. Mais ces accidens ne tiennent point à la maladie ; ils dépendent exclusivement de la complication à laquelle il faut rapporter entièrement l'état contagieux qui se manifeste.

F. J. D.

Essai sur la médecine du cœur ; par Marc-Antoine PETIT *de Lyon* (1).

Sur la médecine du cœur.

Cet ouvrage est destiné, ainsi que l'annonce l'auteur, à servir en quelque sorte de frontispice à une *collection clinique ou tableau des maladies les plus intéressantes, observées dans l'Hôtel-Dieu de Lyon, pendant le cours de neuf années ; deux vol. in-8°.* que M. Petit se propose de publier incessamment.

Le travail que nous annonçons se compose d'abord de quatre épitres en vers ; la première, sur les difficultés et les chagrins attachés à l'exercice de la médecine ; la seconde, sur la confiance considérée dans l'exercice de la médecine ; la troisième, sur la reconnoissance envers les médecins ; la quatrième, sur la douleur.

Sans doute la critique sévère dont les droits, on peut le dire, s'étendent sur tout, trouvera de quoi exercer ici son empire ; mais on y trouvera aussi d'amples matières à la louange. Ces quatre épîtres sont le fruit d'un esprit fécond, dirigé d'ailleurs par un cœur sensible et par l'ame la plus élevée. Les gens du monde y puiseront les règles de leur conduite à l'égard des médecins ; et les médecins à leur tour pourront y prendre de grandes leçons sur la dignité de leur art, et sur la manière de l'exercer.

[1] Un vol. in-8., 1806, Lyon, chez Reyman, rue St-Dominique. Prix : 4 fr. 40 cent.

blement. On doit considérer ce travail comme d'a- ables, d'ingénieux commentaires; de riches et légantes amplifications des traités *de lege, de decenti natu, de arte, de medico, etc.*, d'Hippocrate. e style en est si naturel, si simple et si noble la-fois, les pensées s'y succèdent avec tant de faci- é, que l'on voit bien après avoir lu l'ouvrage que, our tracer la conduite du médecin à l'égard des ma- des, M. Petit n'a eu qu'à écrire sous la dictée de on cœur; et que pour enseigner ce qu'il faut faire, l lui a suffi de dire ce qu'il a fait.

A la suite de ces quatre épîtres, on trouve 1°. un loge de Desault; 2°. un discours sur l'influence de la volution française sur la santé publique; 3°. un re discours sur la manière d'exercer la bienfaisance s les hôpitaux: 4°. un autre sur la douleur; et 5°. n, un autre sur les maladies principales que l'au- r a observées dans l'hôtel-dieu de Lyon.

Comme la plupart de ces ouvrages déjà publiés sé- rément sont connus, nous nous bornerons à extraire quelques-unes des observations qui font partie du nier discours.

« Dans le traitement de l'hydropisie de la tête, j'ai le courage de Lecat, sans obtenir plus de succès e lui. Un cautère que j'applique sur la fontanelle ostérieure, découvre un os vormien; je l'enlève; la ure-mère paroît soulevée, je la pique; l'eau s'élance; enfant est mieux; les accidens se calment; le tête est couverte de fomentations aromatiques; on la comprime par des bandages; je ne permets à l'eau qu'une évacuation successive et très-lente: un moment e me flatte; mais l'air, cet élément destructeur pour

Sur la médecine du cœur.

tout autre organe que celui qui le respire et le déco-
pose, a déjà pénétré le cerveau ; il brûle, il enflam-
sa surface ; les accidens se multiplient, et le huitiè-
jour nous observons dans le cadavre un second épa-
chement dans les deux ventricules, le *septum lucı-
dum* percé, et le lobe droit du cervelet couenneux
semblable à la plus dure des glandes engorgées. L
revers découragent ou rendent plus prudent. Dans l
autres cas de maladies semblables, je n'osai employ
que le traitement intérieur : il n'a pas été plus ef-
cace ; tous les malades ont péri, ou sont sortis
l'hôpital sans guérison ».

« George Vignon, âgé de vingt-huit ans, habita
de St.-Cyr, éprouve depuis long-tems tous les acc
dens de la pierre. Je le sonde, et crois en reco
noître la présence. Les préparations d'usage achevé
je l'opère, après avoir pris les conseils de MM. Cha
peaux, Martin l'aîné, Cartier, et Baucaine, chirurgi
major du neuvième de dragons, qui tous, ainsi q
moi, ont cru sentir la pierre. Cependant la vessie
ouverte, et je la cherche vainement ; je n'embra
qu'un corps mou, lisse, poli dans sa surface, et q
me paroît une tumeur squirreuse, placée entre
rectum et la vessie. Cette opinion est partagée p
les consultans, qui pensent, ainsi que moi, que to
procédé opératoire ne peut plus convenir. Le mala
est reporté dans son lit ; sa plaie se ferme en peu d
jours, et je le mets à l'usage des remèdes fondans : i
sont inutiles. Les mêmes accidens persistent, la tu
meur se développe : il sort de l'hôpital pour retourn
dans ses champs. Après un an de souffrances il
revient, et meurt dans un état de consomption.

uverture du cadavre, je trouve dans la vessie un
ype du volume du poing, d'une forme pyramidale,
tenant par un pédicule excessivement étroit. Cette
e, conservée dans mon cabinet, est une des plus
euses de ma collection ».

« Lorsque les plaies ont intéressé le tendon d'A-
ille, je n'ai point suivi la méthode de Petit : elle
bonne ; mais après la guérison le pied reste long-
s encore dans une extension forcée ; sa plante ne
t reposer sur le sol, et tout effort peut amener une
uvelle rupture. Guidé par un grand nombre d'expé-
nces que j'ai faites sur les chiens, je me suis convaincu
e le rapprochement des deux bouts du tendon coupé
oit point nécessaire ; que la nature, comme dans
plaies des os, remplissoit l'espace intermédiaire
une substance parfaitement semblable à celle du
on, et qu'après peu de tems la contraction des
les et les mouvemens du membre s'exécutoient
autant de facilité. En conséquence, je n'ai jamais
rché à réunir les bouts du tendon d'Achille coupé;
is plaçant le pied dans un état moyen entre l'ex-
ion et la flexion, de manière que le malade étant
out, sa plante repose sur le sol, j'ai attendu la
ure de la plaie ; et en moins de trente jours les
ades ont toujours marché avec facilité ».

Ce résultat, de la pratique de M. Petit, est en
conforme aux résultats de l'observation clinique
doct. et professeur Molinelli, qui s'est convaincu
r un assez grand nombre de faits que la section ou
ture soit partielle soit totale du tendon n'est point
gereuse en général ; 2°. qu'à la suite de ces rup-
es la cicatrisation est assez prompte, sans qu'on

Sur la médecine du cœur.

ait besoin d'employer ni la suture, ni l'extension permanente du pied. Voy. *comment. institut. Bonon. tom.* 2, *pars* 1, *pag.* 191.

« Il peut sembler étonnant peut-être de proposer comme le meilleur moyen de soulager une érysipèle ou un phlegmon très-enflammé, l'application d'un large vésicatoire sur le point le plus douloureux. Mais quand l'expérience a parlé mille fois pour l'utilité de ce procédé, on peut le proposer avec assurance. J'ai arraché par lui à la suppuration et à la gangrène les phlegmons les plus étendus : toujours au moins les soulagent-ils par l'abondante évacuation de sérosité qu'ils procurent ; et s'ils accélèrent la suppuration, c'est en la réduisant à un si petit foyer, que dans ce moment la maladie perd toute son importance. Ceux qui ont suivi depuis six ans la pratique de cet hôpital, ont pu s'assurer de cette vérité, dont ils trouveront les plus grands développemens dans une dissertation que le docteur Rodamel a soutenue sur ce sujet dans la Faculté de Montpellier.

F. J. D.

Rapport d'expériences sur la vaccination des bêtes à laine et sur le claveau, fait à la Société d'agriculture de Seine-et-Oise ; par M. VOISIN, *chirurgien de l'hospice civil de Versailles.*

Extrait par M. ROGERY, *doct. méd. de l'hospice de St.-Geniez, département de l'Aveiron* (1).

La vaccine a en France des ennemis de deux genres bien opposés : les uns zèlés partisans de l'inoculation

[1] Malgré que nous ayons déjà fait connoître t. XXV, pag. 108, le rapport de M. Voisin, l'intérêt de consid

ont refusé de reconnoître ses avantages; les autres enthousiastes de la découverte jennerienne les ont exagérés outre mesure. Ce ne fut pas assez pour ces derniers que la vaccine préservât l'espèce humaine de la maladie la plus meurtrière, ils nous la donnèrent comme un prophilactique certain contre la peste chez l'homme, la morve chez les chevaux, la maladie des chiens, le couton des oiseaux, le claveau des moutons, etc. Peu des animaux qui se trouvent à la portée des hommes ont échappé aux expériences de ces vaccinateurs fanatiques, et je crois même qu'on a voulu opposer la vaccine à quelques maladies de la végétation. L'auteur un ouvrage très-récent (le manuel du vaccinateur) propose de reporter le vaccin sur l'espèce qui l'a produit, pour la préserver du charbon, qui respecte sans doute les vaches du Desvonshire. Il est encore certains médecins qui, reconnoissant tous les bienfaits de la vaccine, cherchent à les obtenir sans elle; et dans cette vue on a transporté sur le corps humain, avec plus ou moins de danger, les virus du *grease* des chevaux, du claveau. On lit même dans l'ouvrage déjà cité l'utile projet de substituer au vaccin l'humeur du pustule des volatiles, des ortolans sur tout, *dont le caractère très-timide et la graisse très-douce* donnent les plus belles espérances à l'éditeur qui nous promet prochainement la publication de ses expériences. Heureusement les bienfaits de la vaccine ont été si bien constatés, que ses détracteurs sont réduits au silence,

Vaccinat. des bêtes à laine.

---

tions exposées dans la notice suivante nous engage à publier également l'analyse que nous en a communiquée le docteur Fogery.

et que les exagérateurs n'ont pas déversé sur elle la défaveur de leurs prétentions inconsidérées.

Vaccinat. des bêtes a laine.

Quelques infructueuses qu'aient été les tentatives qu'on a faites pour préserver les bêtes à laine du claveau au moyen de la vaccine, leurs auteurs ont été guidés dans leurs recherches par des signes frappans d'analogie entre cette maladie et la petite vérole. Le doct. Voisin développe dans son excellent rapport les diverses circonstances qui rapprochent et qui distinguent ces deux affections: même incertitude sur l'époque de leur apparition en Europe, mêmes symptômes dans leur invasion, même marche, mêmes terminaisons, même genre de propagation, même adoucissement par l'inoculation. Encouragés par des rapports aussi intimes, les médecins et les artistes vétérinaires tentèrent contre le claveau les effets salutaires de la vaccination; quelques succès parurent répondre à leurs premiers efforts, et le professeur Godine s'empressa de proclamer le nouveau bienfait de la vaccine préservatrice du claveau.

Je tentai moi-même de semblables épreuves, mais avec des résultats entièrement opposés. Quatre brebis précédemment vaccinées et dont le vaccin avoit reproduit sur deux enfans la vaccine régulière, soumises à la clavelisation en thermidor an onze, contractèrent toutes le claveau (1). A-peu-près dans le même tems, M. Moutonnet, artiste vétérinaire, exposa à la contagion dans le département de Seine-et-Marne neuf bêtes à laine vaccinées avec succès, et qui contractèrent

(1) Journal général de médecine, par M. Sédillot, tome XXI, page 139.

la

la maladie (1). Plus récemment M. Calignon, chirurgien en chef de l'hospice de Dijon, inocula avec succès le claveau à 5 brebis précédemment vaccinées(2).

Vaccinat. des bêtes à laine.

Ces faits contradictoires décidèrent la Société d'agriculture de Versailles à fixer l'opinion sur ce point important, par une série d'expériences aussi nombreuses que bien dirigées. Le plan en fut tracé par le docteur Voisin dans le double but d'apprécier et de comparer les effets de la vaccination et de la clavelisation des bêtes à laine : elles furent faites sous les yeux des commissaires nommés par l'Institut, par le Comité central de vaccine, par la Société de médecine de Paris, par l'Athénée des arts et par la Société galvanique. Chaque individu du troupeau, mis à la disposition de la commission, fut numéroté pour être aisément plus reconnu.

Une foule d'épreuves et de contre-épreuves dirigées avec la plus grande intelligence donnèrent les résultats suivans :

1°. Un dixième des bêtes à laine soumises à la vaccination ne contracta point la vaccine ;

2°. Soixante-deux individus vaccinés, soumis à la clavelisation, contractèrent le claveau, qui fut local sur cinquante bêtes, et suivi d'éruption générale sur les douze autres ;

3°, Seize bêtes vaccinées, dont deux n'avoient eu qu'une vaccine irrégulière et suspecte, furent exposées à la contagion, qui n'épargna que les deux individus irrégulièrement atteints par la vaccine ;

4°. Sur quatorze moutons clavelisés sans vaccina-

[1] Journal de galvanisme et de vaccine, n. 12.

[2] Journal de médecine, par M. Sédillot, tom 23, p. 391.

Vaccinat. de bêtes à laine.

tion préalable, un seul fut enlevé par le claveau confluant; les autres ne furent pas plus grièvement atteints que ceux qui avoient eu la vaccine.

5°. Les bêtes à laine qui avoient déjà eu le claveau, soit naturel, soit inoculé, ne purent contracter la vaccine.

6°. La vaccine décida sur les bêtes à laine un travail local sans fièvre, sans gonflement des glandes, et bien moindre que celui qu'elle développe chez l'homme.

Tels sont les principaux résultats des expériences faites par la Société d'agriculture de Seine-et-Oise, sur la vaccination des bêtes à laine. Quant à la clavelisation, il paroît d'après les expériences de la commission, d'après celles que le docteur Calignon a communiquées, et d'après les observations publiées jusqu'à ce jour, que cette méthode est aussi salutaire dans les épizooties claveleuses, que l'inoculation dans la petite vérole, et qu'elle peut jusqu'à un certain point consoler l'agriculture de l'inefficacité de la vaccine.

Qant au rapport du docteur Voisin, il renferme dans la première partie tout ce qui a été observé sur la vaccination des bêtes à laine du troupeau d'expériences; il présente dans la seconde les observations qui peuvent augmenter nos connoissances sur le claveau naturel et inoculé et sur ses analogies avec la petite vérole; il contient dans la troisième les contre-épreuves tentées, soit par l'inoculation du claveau, soit par la cohabitation des brebis vaccinées avec des bêtes à laine infectées du claveau; ce travail est terminé par des observations générales sur les avantages de la clavelisation. Outre l'intérêt du sujet, le travail de M.

Voisin offre par-tout celui que son style sait si bien donner à toutes ses productions. Ses expériences ont été dirigées d'après un plan bien digne du siècle qui a vu réformer toutes les méthodes des sciences naturelles ; elles serviront de modèle aux épreuves qui pourront être tentées à l'avenir sur des objets analogues.

Vaccinat. des bêtes à laine.

Le Comité central de vaccine s'occupe en ce moment des mêmes expériences ; déjà quinze bêtes à laine précédemment vaccinées ont contracté le clavean par inoculation. Son rapport, qui nous est annoncé comme très-prochain, mettra un terme à tous les doutes ; et l'inefficacité bien constatée de la vaccine contre une maladie aussi analogue à la petite vérole rendra sans doute les médecins moins prompts à publier les prétendus succès de la découverte jennérienne contre d'autres affections.

LITTÉRATURE MÉDICALE ETRANGÈRE.

Examen indolis et intensitatis virium quas possident medicamina tria frequentissimo usui inservientia, de quibus maximè disceptatum est, opium, moschus, camphora ; auctore Petro, Atke Castberg, Hafniæ.

Sur l'opium, le musc et le camphre.

L'auteur dans sa préface a exposé quelques considérations générales sur la connoissance des médicamens et sur leur force médicatrice, connoissance à laquelle, dit-il, on a donné le nom de pharmacologie, et que l'on a appellée aussi mal-à-propos matière médicale.

L'auteur propose de classer tous les médicamens d'après la division des maladies de Brown, en médicamens sthéniques et en médicamens asthéniques. Partout d'ailleurs, il a suivi les erremens de ce système ;

ce qui indique assez la manière dont il a envisagé les médicamens qu'il a voulu examiner.

Vaccinat. des bêtes à laine.

Sous le rapport des doses auxquelles on peut administrer l'opium, l'auteur a rassemblé quelques faits curieux; tels sont les suivans: Dans une goutte anomale Cullen a donné dix grains d'opium en un jour. Les malades attaqués d'hydrophobie ou du tétanos supportent facilement des doses excessives de cette substance. Dans un cas d'opisthotonos, Monro a donné en vingt-quatre heures cent vingt grains d'opium avec avantage. Chalmers a administré deux cents gouttes de teinture d'opium en une dose sans produire la stupeur. Murray cite un médecin qui, dans un tétanos, fit prendre au malade au-delà de 20 onces de laudanum liquide, et cette énorme quantité ne calma ni le spasme ni l'insomnie.

La dose ordinaire de l'opium est depuis demi-grain jusqu'à trois grains; mais on peut la porter bien plus loin sur certains individus et dans certaines maladies.

L'auteur a suivi la même marche dans l'examen du musc et du camphre; il a donné un apperçu des meilleurs travaux faits sur ces substances; et malgré qu'il ait tenté sur lui un grand nombre d'expériences relativement aux divers effets de ces médicamens, il n'a rien ajouté de positif aux connoissances acquises sur cette matière.

J. Ph. VOGLER, *méd.-doct., serenissimo principi Nassov*, etc. *Pharmacologia sive pharmaca selecta observationibus clinicis comprobata, quartò edita Giessœ*, 1801.

Pharmacol. On conçoit à peine l'énorme quantité d'ouvrages

i ont été publiés sur la matière médicale, mais on
urra s'en faire une idée lorsqu'on saura que Baldinger
omposé un livre du seul catalogue des traités de
tière médicale, qui se trouvoient dans sa biblio-
que. Ce livre est intitulé *Bibliotheca materiei me-
æ, Auct. Ern. Godofr. Baldinger; environ* 300 *p.*,
it *in*-8°., *Gœttingue.*

pharmacol.

l n'est point en effet de sujet médical sur lequel
oit plus facile de composer un ouvrage médiocre,
ur lequel on puisse plus aisément faire un livre avec
s livres. Mais il n'en est point aussi dans lequel
oit plus difficile d'ajouter quelque chose à la science.
a fait nouveau en matière médicale suppose une ob-
vation de plusieurs années, recueillie d'ailleurs dans
ites les conditions favorables; et il n'y a que ces
tes de faits qui soient dans le cas d'enrichir la
ence; tout le reste l'appauvrit en ajoutant au vague
mense que cette partie présente à chaque pas.

La pharmacologie que nous annonçons n'est qu'un
cueil de recettes dont la rédaction ne nous a présenté
cun intérêt. L'auteur dit bien qu'il a singulièrement
mplifié ses formules; et on pourra l'en croire, si l'on
nnoît la complication des formulaires allemands en
néral; mais aux yeux des médecins français les
cettes du docteur Vagler paroîtront chargées d'un
p grand nombre de substances, soit analogues, soit
verses.

A la suite de chaque formule, le docteur Vogler a
acé des sortes de scholies, dans lesquelles il indique
s cas et les modifications de tel ou tel genre de
aladies où sa composition est indiquée. Sous ce
pport, les partisans des *médecines populaires*

pourront bien être tentés de traduire son ouvrage, d'autant qne, l'ayant destiné à servir sur-tout à la médecine des pauvres et des hôpitaux, l'auteur n'a guères employé que des médicamens peu coûteux.

Efficacité du sedum acre *contre l'épilepsie.*

Sedum acre contre l'épilepsie.

Le docteur Laubender a communiqué au doct. Arnemann deux observations d'épilepsie, dans lesquelles il a employé avec succès le *sedum c re L.*, (vermiculaire brulante ou pain d'oiseau) mêlé avec du sucre, donné matin et soir, d'abord à la dose de dix grains, portée successivement jusqu'à vingt-cinq ou trente grains. Sur la fin du traitement, il fait prendre le vin de quinquina, ou bien il combine le *sedum acere* avec la canelle.

Les premières doses du remède déterminent des vomissemens, des selles et des mal-aises qui fatiguent les malades.

Dans l'une des deux observations rapportées, les accès qui avoient lieu plusieurs fois par semaine, ont été un an sans reparoître. Dans la deuxième on avoit continué ce remède pendant quatre mois, et c'est en automne qu'on en avoit cessé l'usage; l'automne suivant, seulement le malade eut un autre accès.

Dans la deuxième observation, les accès revenoient régulièrement tous les quinze jours depuis deux ans; on donna le remède à la dose de 15 grains; cinq jours après on en donna vingt grains; la malade continua d'en prendre pendant trois mois; on lui administra ensuite le vin de quinquina. Les accès furent d'abord un mois sans paroître; et depuis ce tems la malade continue à se bien porter.

Le docteur Arnemann, en publiant ces observations dans le *medical and physical journ. London,* nov. 1805, fait suivre ces réflexions : « La doctrine de Brown, d'heureuse mémoire, classe l'épilepsie parmi les asthénies. Cependant les praticiens, qui ont eu occasion de traiter un assez grande quantité de ces maladies, se plaignent qu'on ne peut, à l'aide de cette doctrine, diminuer le nombre des accès, soit qu'on employe les stimulans, les remèdes volatils, ou que l'on continue à administrer progressivement les toniques. En conséquence, nous sommes obligés de consulter seulement les expériences et les observations faites de tems à autre avec de nouveaux moyens. Ces deux faits recueillis par le docteur Laubender, sur le *sedum acre*, méritent l'attention du monde médical ».

Sedum acre contre l'épilepsie.

Le docteur Schlegel, de Moscow, annonce que les feuilles de pensée (*viola tricolor*) sont comme un spécifique pour la guérison des ulcères vénériens et d'autres symptômes consécutifs de la syphilis; il l'employe en lotions, en gargarismes et en boisson à l'intérieur, ou en met une demi-once pour deux livres d'eau.

Les fleurs de pensée contre les ulcères vénériens.

On ne doit cependant, même d'après les observations rapportées, considérer ce moyen que comme accessoire. Il est vrai que dans les deux cas il a singulièrement diminué l'intensité des symptômes, mais il a toujours fallu terminer le traitement avec les préparations mercurielles.

BIBLIOGRAPHIE MÉDICALE.

bibliograp. médicale.

Essai sur les phénomènes de la puberté chez les femmes et les maladies que diverses dispositions acquises peuvent déterminer à cette époque de la vie (dissertation inaugurale) ; par L. A. E. REYTIER *d'Arras. Paris, 1806, chez Croullebois, libraire, rue des Mathurins-St.-Jacques. Prix : 1 fr. 50 cent. et 1 fr. 80 cent. par la poste.*

Mémoire physiologique sur la respiration ; par J. M. DUPUY, *docteur en médecine, ancien chirurgien de l'Hôtel-Dieu de Lyon.*

Spiritus etiam alimentum.

HIPP.

Paris, 1806, in-8., 83 pages, chez Crochard, libraire, rue de l'Ecole de médecine, n. 8.

Des monstruosités et bizarreries de la nature, principalement de celles qui ont rapport à la génération, de leur causes, de la manière dont elles s'opèrent, avec des réflexions philosophiques sur les monstrueux et dangereux empiétemens des sciences accessoires, telles que la chimie, la droguerie sur la vraie médecine ; ouvrage très-propre à mettre les mères à l'abri de l'influence ; et leur fruit à l'abri des effets des affections de l'ame, de l'imagination, des envies, des frayeurs, des maléfices, etc. ; et les jeunes praticiens à l'abri de la séduction des nouvelles théories médicales ; par G. JOUARD, *doct. en médecine. Paris, 1806, chez Allut, rue de la Harpe.*

ableau de la médecine Hippocratique, ou Essai sur la physiologie, l'hygiène, la séméiologie et la thérapeutique d'Hippocrate; par J. M. CAILLAU, *D. M. P. Un vol. in-12. Prix pour Paris, 2 fr.; et franc de port, 2 fr. 50 cent. A Paris, chez Guilleminet, libraire, rue des Fossés-Montmartre, n. 6.*

Pour présenter d'une manière utile le tableau de médecine hippocratique, il falloit d'abord, d'après ne critique judicieuse, établir les traités qui appar-ennent réellement à Hippocrate, parmi le grand ombre de ceux qu'on lui a attribués; méditer ensuite ux qui seroient reconnus légitimes; en extraire s différentes pensées ou sentences qui s'y trouvent; les rapporter chacune à celle des parties de la édecine à laquelle elles auroient pu appartenir. n auroit ainsi composé successivement l'ana-mie, la physiologie, l'hygiène, la matière mé-icale, la nosologie, la séméiotique, etc., d'Hip-ocrate.

Mais il ne faut pas croire que ce travail soit d'une cile exécution; et M. Caillau, à l'idée duquel ce an n'aura pas manqué de se présenter, rebuté par s difficultés augmentées encore par la modestie de uteur, aura mieux aimé se borner à extraire de acun des livres qui composent les Œuvres d'Hip-ocrate, les idées principales qu'il y a trouvées, et les consigner à mesure, sans adopter d'autre ordre ne celui des Œuvres même d'Hippocrate, dont il seulement interverti, dans quelques cas, la série es traités.

Bibliographie méd.

L'extrait qu'a fait M. Caillau, n'a guères que 200 pages in-12, gros caractère; et l'on pense bien que ce n'est pas là tout ce que l'on peut retirer de la lecture et des méditations des Œuvres du père de la médecine. Nous avons déjà en latin plusieurs ouvrages semblables à celui de M. Caillau; et malgré qu'ils en partagent les défauts, ils n'en ont pas moins eu leur degré d'utilité, et sur-tout ils ont fait honneur à leurs auteurs; tel est entr'autre l'*Hippocrates contractus* de Burnet, *Edinburg*, 1685, *etc.*

De la séméiologie buccale, ou exposé des signes qu'on trouve à la bouche, qui font connoître la cachexie, les nombreuses maladies qu'elle produit, celles qu'elle entretient, et celles qu'elle complique, tant aux dents qu'à toutes les parties du corps; *par* L. LAFORGUE, *dentiste*, *in*-8°., 162 *pages. Paris*, 1806, *chez l'auteur, rue des Fossés-St.-Germain, etc., etc. Prix : 2 fr.* 50 *cent.*, *et* 3 *fr. par la poste.*

Depuis long-tems on se plaint de ce qu'au milieu des progrès rapides que font les sciences physiques et naturelles, la médecine marche si lentement vers son aggrandissement; qu'elle reste comme stationnaire; et qu'enfin aucune découverte importante ne donne lieu même à des espérances.

Quelque justes qu'aient pu paroître ces reproches, voici de quoi les faire cesser; et la découverte dont M. Laforgue, offre l'hommage aux médecins et au public, figurera sans doute honorablement à côté de la destruction de la petite-vérole par la vaccine, de la découverte de la circulation, etc.

M. Laforgue a trouvé que la cachexie affecte les dents, les gencives et la bouche, de symptômes qui indiquent d'une manière certaine cette dégénération dans l'économie animale. Il est vrai qu'il y a environ quatre à cinq siècles que ces vérités retentissent dans les écoles sous des noms différens; mais monsieur L. les reproduit aujourd'hui de manière à les défigurer entièrement; et il en a poussé si loin les applications, qu'il a été amené à énoncer des opinions auxquelles jusqu'à lui personne n'avoit songé. Voilà en quoi consiste ce que M. Laforgue appelle *une découverte que l'on doit regarder comme des plus utiles à la médecine.*

Troisième rapport de l'inspecteur du gouvernement près l'établissement des eaux minérales factices de MM. Nicolas-Paul Tryaire *et comp., au Ministre de l'intérieur. Paris*, 1806.

Nous devons ce troisième rapport aux talens et au zèle de M. Lafisse, praticien recommandable, chargé de la surveillance de l'établissement de MM. Paul et Comp., pour la partie médicale.

Ce rapport, qui est une nouvelle preuve du mérite de l'auteur, constate par un grand nombre de faits communiqués par différens praticiens, les avantages des eaux minérales factices; il prouve de quelle ressource ces eaux peuvent être dans une foule de maux, contre lesquels les autres secours de l'art ne sont que trop souvent infructueux.

On ne sera point étonné de trouver, parmi les affections guéries par ces eaux, le plus grand nombre des maladies chroniques, lorsqu'on se rappelera que

Bibliograp. médicale.

dans l'établissement de MM. Paul et compagnie, à Tivoli, on prépare des eaux minérales de plusieurs sortes. Et lorsqu'on réfléchira aux avantages qui doivent résulter de la composition de ces eaux, de la combinaison des substances et de leurs doses, relativement aux indications de la maladie et aux vœux du médecin, on ne sera plus surpris des détails intéressans que renferment ce rapport et des cures qu'il annonce. Ce travail ne peut qu'ajouter beaucoup à la réputation de l'établissement, et contribuer à augmenter le nombre des succès que l'art ira y puiser.

Essai sur l'histoire naturelle des conferves des environs de Montpellier; par J. A. P. DUCLUZEAU *de Montagrier, département de la Dordogne. In-8°., Montpellier, 1806, chez Aug. Ricard, rue Arc-d'Arénes.*

L'auteur, après avoir donné une idée des travaux publiés jusqu'à présent sur les conferves, et prouvé par là qu'il est au courant de tout ce qui a été fait sur ce sujet; après avoir donné sur-tout comme un extrait de l'ouvrage de Vaucher, a exposé les différentes espèces de conferves qu'il a eu occasion de voir, et les a rapportées à une classification qu'il a établie sur la connoissance intime de ces mêmes espèces.

Il sépare d'abord les batrachospermes des véritables conferves; les premiers offrent des caractères extérieurs qui ne permettent pas de les confondre.

Il laisse provisoirement dans le genre *conferva*

Bibliographie méd.

s les espèces qui ont un tube articulé ou sans ılations, à graines extérieures ou intérieures, à monospermes ou polyspermes.

fin, il donne avec Roth le nom de *ceranium* à s les conferves marines, dont la tige est arti-, et qui portent leurs semences dans une cap-particulière.

nformément à ces principes, il a décrit quatre es de conferves, dix *ceranium* et deux batra-ermes.

ous n'entreprendrons point de juger le travail de Ducluzeau; ce que nous en avons dit suffira pour re connoître; nous remarquerons seulement que bservations, aussi importantes par elles-mêmes ar la manière dont elles sont présentées, ne nt manquer d'être exactes, l'auteur ayant pu lter deux bons juges dans cette matière, MM. n et Aug. Broussonnet, botanistes également es, et tous deux professeurs de l'école à laquelle ur a présenté cet essai pour obtenir le grade de ur, et par conséquent premiers juges de l'ouvrage.

me rapport des travaux de la Société libre griculture, arts et commerce du département Doubs. Besançon; 1805, *in*-8°., 200 *pages*, *z la veuve Daclin.*

sition du système cronologique du docteur Gall, sentée à la Société de l'école de médecine de ris, par M. FRIEDLANDER, *doct.-médecin.* -4. 32 *p. avec figures.*

Bibliographie méd.

Exposition de la doctrine de Gall, sur le cerveau et le crane, par le docteur C. H. E. BISCHOFF, *professeur au collège de Berlin ; suivie de remarques sur cette doctrine, par le doct. C. W.* HUFELAND ; *et d'un rapport de la visite de Gall dans les prisons de Berlin et de Spandau ; traduit de l'allemand sur la deuxième édition, avec des notes, des remarques et une planche représentant les organes, par Germain* BARBEGUIÈRE, *médecin, etc. In-8. 200 pag. Berlin, 1806, se vend à Paris, chez Gabon, rue de l'école de médecine. Prix : 3 fr., et 3 fr. 75 cent. par la poste.*

L'exposition de la doctrine de Gall par le doct. Bischoff, traduite par M Barbeguière, est ce que nous connoissons de plus détaillé sur cette doctrine. On y trouve l'opinion du docteur Hufeland ; et les observations dont se compose cette sorte de rapport, ne servent pas peu à éclairer le jugement que l'on peut porter sur ce système.

Jusques-là on ne l'avoit guères connu en France que sous le rapport théorique, c'est-à-dire quant à la détermination des organes des fonctions de l'amé ; aujourd'hui on annonce de grandes découvertes anatomiques, faites sur le cerveau lui-même ; et cette partie, constatée comme elle semble l'être, doit devenir la principale.

Au surplus, nous tâcherons d'en donner une idée générale dans un de nos prochains cahiers.

Nouveau dictionnaire de Physique, rédigé d'après les découvertes les plus modernes ; par A. LIBES,

auteur d'un Traité de physique, et professeur aux lycées de Paris. 4 gros vol. in-8°, dont un de planches, en caractère petit-texte. Prix : 24 fr. A Paris, chez Giguet et Michaud, imprimeurs-libraires, rue des Bons-Enfans, n°. 34.

Bibliographie méd.

Il nous manquoit un ouvrage qui embrassât toutes les parties de la physique, et dont chacune fût portée au véritable niveau des découvertes modernes. L'auteur du dictionnaire que nous annonçons, a formé le projet de ce travail ; et nous osons assurer qu'il l'a exécuté avec succès. Toutes les parties de la science y sont traitées avec le détail que leur importance commande ; plusieurs même sont enrichies de découvertes qui ne peuvent manquer d'intéresser les physiciens.

L'auteur fait voir, en traitant de l'attraction moléculaire ou de l'affinité chimique, qu'elle est soumise à la même loi que la gravitation, et parvient ainsi à la solution d'un problême qui a long-tems exercé la sagacité des physiciens.

L'article *électricité* contient un grand nombre d'expériences nouvelles, qui ont conduit l'auteur à développer plusieurs propriétés jusqu'ici inconnues des matières résineuses.

On trouvera dans cet ouvrage de nouvelles explications de plusieurs phénomènes remarquables, tels que les aurores boréales, la pluie d'orage, le tonnerre, l'élasticité des corps soit solides, soit aériformes.

Les dictionnaires de physique, qui ont paru depuis l'époque de l'origine de la science, se composent d'élémens hétérogènes, tels que la physique, les mathématiques pures, l'anatomie, l'histoire naturelle,

Bibliograp. médicale.

la chronologie. La physique est si riche aujourd'hui de ses propres fonds, qu'elle n'a plus besoin de puiser dans des sciences étrangères, le supplément des matériaux qui lui manquoient pour former un corps d'ouvrage. L'auteur du *nouveau Dictionnaire de Physique* l'a dégagée de toutes ces superfluités; il ne lui associe que la chimie générale qu'il regarde avec raison comme une des branches importantes de la physique particulière.

Il arrive souvent qu'on publie, sous le nom de dictionnaire, une suite de compilations incohérentes et mal assorties; quelquefois même une simple nomenclature sèche, fastidieuse et dégoûtante. Le dictionnaire qui nous occupe, est bien loin d'avoir, avec ces sortes d'ouvrages, quelques traits de ressemblance. Le public éclairé pourra le regarder comme une espèce de registre où sont déposées avec ordre et méthode les plus importantes découvertes, les théories les plus satisfaisantes et le plus solidement établies.

---

*Addition à l'*errata *du dernier Volume.*

Pag. 393, lig. 15, Curcumer, lisez : *Curcuma.*

Pag. 397, lig. 2 et 3, on la divisa en plusieurs portions pour être soumises, etc., lisez : on le divisa en plusieurs portions pour être soumis à l'action dé.

Pag. 399, lig. 15, opéroit la dissolution, lisez : opéra la dissolution complette.

Pag 402, lig. 14 et 15, par une nouvelle dissolution dans l'eau précipitée ensuite, etc., lisez : par une nouvelle dissolution dans l'eau, et précipitée ensuite par l'alkool.

Pag. 415, lig. 3, quantité, lisez : qualité.

Pag. 419, supprimez les mots sur le, et laissez subsister entre deux paranthèses carbonate de fer.

Pag. 419, lig. 5, de fer sur le safran de mars apéritif, lisez : de fer [safran de mars apéritif].

Pag. 420, lig. 4, l'oxidation, lisez : l'opération.

Pag. 421, lig. 25, comme celui qui, lisez : comme cela.

Pag. 422, 5°. Enfin les eaux de Passy contiennent, lisez 5°. Enfin ces expériences confirment.

Histoire d'un cas de convulsions tétaniques traitées avec succès par les eaux de Balaruc, d'après l'inutilité reconnue des anti-spasmodiques les plus efficaces; par M. Py, *médecin de l'hôpital civil et militaire de la ville de Narbonne :*

Extrait et Rapport sur cette observation, par M. Heurteloup, l'un des inspecteurs du service de santé militaire, etc., faits à la Société, le 6 mai 1806.

Qui tetanò corripiuntur intrà quatuor dies pereunt, si tamen hos effugerint sanescunt.

Hipp. *aph. S. V.*

Sur le tétanos.

Un sexagénaire très-irritable, colérique, aimant la bonne chère, les boissons spiritueuses, habitant de Narbonne, avoit depuis vingt-cinq ans de fortes attaques d'asthme humide. Il passoit les nuits au coin de son feu, dans un fauteuil, ne pouvant supporter le lit. Une marche forcée, par une grosse pluie, avoit causé cette maladie.

Le malade fait une chûte, il en est effrayé; cependant il n'y avoit qu'une forte contusion

Sur le tétanos.

au bras droit. Pour guérir cet accident, on se confie à la seule nature, avec le pressentiment qu'une saignée seroit convenable, parce que l'oppression de poitrine est devenue plus forte. Il y a apparence que cette opération ne fut pas faite.

Huit jours après, état *apoplectique* des poumons, très-violent, et qui fait craindre pour les jours du malade. Cet état disparoît entièrement et subitement, au moyen de fréquentes inspirations d'acide muriatique oxigéné.

Depuis ce moment, plus d'attaques d'asthme; le malade dort tranquillement dans son lit et vaque à ses affaires.

Ce tems de parfait bien-être duroit depuis plus de six mois, lorsque le malade fut tout-à-coup saisi au bras droit, c'est-à-dire au même bras qui avoit souffert par l'effet de la chûte, de mouvemens convulsifs violens, très-douloureux, qui ne firent qu'augmenter, malgré quelques petits secours d'usage.

Ces mouvemens douloureux se répétoient toutes les quatre ou cinq minutes. Il n'y avoit qu'un peu de gêne à la poitrine, quelques quintes de toux; mais le malade pouvoit se tenir au lit.

La température étoit froide et humide, conséquemment la constitution étoit catar-

les malheureux arthritiques, les rhu- Sur le tétanos.
ns devoient éprouver des souffrances
ortes. On crut que de ces causes dépen-
état du malade ; mais on qualifia son
osition *d'affection tétanique partielle*,
tible de devenir générale, toujours
immédiatement par la suppression de
sible transpiration, dont la délitescence
tant plus les poumons s'étoit portée
bras. Le traitement fut établi en con-
nce.

fit des frictions sur le bras et sur tout
rps, avec des linges chauds, imprégnés
mée d'encens et de karabé. Le malade
des boissons et des potions anti-spasmo-
es et calmantes.

igné cela, le mal faisoit des progrès;
nvulsions, dont les accès étoient plus
ochés, s'étendoient à la cuisse et à la
du même côté. La douleur précédoit
compagnoit chaque accès.

ajouta aux remèdes précédens la li-
de corne de cerf succinée ; et l'on
un scrupule de musc en quatre fois
une matinée ; on frotta les parties ma-
avec le liniment volatil huileux, au-
on ajouta la teinture anodine.
mi calmer la toux et entretenir l'expec-

Sur le tétanos.

toration, on donna un looch béchiq
dans lequel entroit l'oxide d'antimoine
furé rouge (kermès minéral).

Une éruption miliaire générale se manifes
elle ne dura qu'un jour. Les convulsio
avoient paru moindres ; on fit ajouter
camphre à la potion musquée, et appliqu
un vésicatoire sur le bras lésé.

Les convulsions avoient repris leur inte
sité sur toute la partie latérale droite. D
sinapismes furent appliqués aux mollets,
l'on ajouta aux moyens déjà employés
poudre de valériane.

Ne voyant point d'amélioration, et pers
tant toujours à croire que c'étoit une affecti
tétanique que l'on avoit à combattre, d
abandonna ce traitement pour lui substitu
les seules eaux de Balaruc prises intérieur
ment. On se décida à changer ainsi de co
duite, d'après les bons effets d'un clystèr
et sur ce que l'éruption qui avoit paru
moment, pouvoit faire soupçonner quelq
embarras dans les viscères du bas ventre,
une disposition vicieuse des humeurs.

Quoique la langue n'indiquât rien de
burral, le malade but un premier p
d'eau de Balaruc qui détermina des évac
tions abondantes de matières atrabilaires,

ui le soulagea beaucoup. Il n'y eut ce jour-même que six accès de convulsions. Un econd pot pris le lendemain fit disparoître maladie ; et comme il restoit dans le bras u sentiment de pesanteur et de foiblesse, le alade bût encore trois jours après un pot et mi de ces mêmes eaux, ce qui compléta la uérison.

Sur le tétanos.

L'auteur de cette singulière observation 'entreprend point d'expliquer comment un thme habituel depuis vingt-cinq ans a disaru subitement, à la suite d'une chûte ou un catarrhe suffoquant ; quoique l'anatomie la physiologie pussent lui être, ajoute-t-il, un grand secours pour donner cette explition, nous ne pensons pas que, même aidé e ces moyens, on pût venir à bout d'expliuer ce phénomène jusqu'à conviction. L'orane cellulaire replié à l'infini dans toutes nos rties, l'influence du système lymphatique bsorbant, celle des sympathies, semblent ous dire jusqu'à un certain point comment e font quelques métastases, quelques absorpons d'humeurs d'abord fixées sur une parie, et qui se portent ensuite sur une autre. Mais alors il est question de maladies récentes, le collections qui terminent des maladies resque toujours aiguës, et qui sont le com-

Sur le tétanos.

plément de la crise par laquelle elles se so
jugées. Ici il s'agit d'un fait bien différent: d
poumons se trouvent depuis vingt-cinq a
comprimés par un asthme humide; tout-
coup un moyen accidentel, mécanique, l
débarrasse. Et qui sait si la frayeur qu'éprou
le malade en tombant n'y contribua pas pou
quelque chose? Le jeune fils de Crésus,
muet de naissance, voyant un soldat la hach
levée sur son père qu'il alloit tuer, lui crie
Soldat, arrête, c'est Crésus; et ne parle plu
le reste de sa vie. Ce paralytique, grabatair
depuis nombre d'années, qui retrouve l'usag
de ses jambes pour se sauver des flammes q
alloient le dévorer, prouve l'effet des affe
tions de l'ame en pareille circonstance, ma
ne peut guères s'expliquer aux yeux de l
raison.

Pendant plus de six mois, la cause efficient
de cette maladie reste inerte, l'individu qu'el
obsédoit se porte bien; tout-à-coup el
annonce cruellement sa présence, en atta
quant le bras droit qui éprouve des mouve
mens convulsifs et douloureux. Malgré le
antispasmodiques de toute espèce, ces mou
vemens se propagent dans toute la partie du
corps du même côté; et l'on attribue, non sans
raison, le développement de ce désordre à la

température froide et humide. L'auteur croit devoir qualifier la maladie d'affection tétanique, de convulsions tétaniques ; ce qui l'a déterminé à prendre pour épigraphe le fameux aphorisme du père de la médecine : *Qui tetano corripiuntur*, etc.

Sur le tétanos.

Nous ne voyons point qu'il y eût motif à une pareille qualification, quoique l'usage des eaux de Balaruc semble avoir terminé la maladie dans l'espace de trois jours. Il s'agit ici d'un rhumatisme, d'abord chronique lorsqu'il étoit fixé sur les poumons, devenu aigu en changeant de siége ; différence qu'on pourroit peut-être attribuer à la contexture des parties qu'il a attaquées successivement. Nous n'y reconnoissons aucun des caractères du tétanos. En effet, qu'est-ce que le tétanos ? c'est une distension spasmodique, partielle ou générale, subite, aiguë, et dans laquelle les muscles sont dans un état de rigidité extrême. Consultons les nosologistes ; c'est toujours d'une affection spasmodique, tonique, c'est-à-dire permanente, dont il est question. Sauvages définit le tétanos : *Spasmus generalis subitò ortus cum dyspnœâ* (122).

Linnée : *Corporis rigiditas, cum sensibilitate* (127).

Vogel : *Totius corporis aut solius cer-*

Sur le tétanos.

vicis distensio rigida, dolorifica, acuta, quâ flecti haud possit (180).

Cullen : *Totius ferè corporis rigor spasticus* (46).

Sagar : *Spasmus generalis tonicus subitò ortus cum dyspnœâ* (242); *etc.*

Or, ce n'est point là le caractère des convulsions proprement dites. Quoique les anciens ne fissent point de différence entre le spasme et la convulsion, que même de nos jours on confonde communément l'un avec l'autre, il y a pourtant cette différence entre eux que le spasme est le genre, et la convulsion l'espèce, de même que le tétanos ; mais que celui-ci retient tout le caractère du spasme par la tonicité et la rigidité, ainsi que nous venons de le voir, et par sa manière subite d'apparoître, *subitò ortus*. On ne trouve point ces qualités dans la convulsion. Elle est une secousse violente, irrégulière, un mouvement désordonné, successif et périodique, de tout le corps ou de quelques-unes de ses parties, *agitatio corporis vel artuum violenta, periodica, clonica* (1), *etc.* Cette distinction des nosologistes se vérifie

(1) Voy. les auteurs cités.

tous les jours dans la pratique, et mérite la plus grande attention dans le traitement des maladies spasmodiques. Ce n'est point ici le lieu d'en prouver l'importance. Sur le tétanos.

Mais terminons avec notre observateur. Lassé de donner à grandes doses et sans succès les antispasmodiques les plus puissans, alliés aux diaphorétiques, d'appliquer à l'extérieur tout ce qui pouvoit calmer, amener la transpiration, faire reparoître une éruption miliaire qui ne s'étoit montrée qu'un jour; guidé par le bon effet d'un lavement, que l'on avoit administré; soupçonnant qu'un embarras, un engouement, un *infarctus* dans les viscères abdominaux entretenoient le mal, il abandonne ce traitement compliqué pour les seules eaux de Balaruc. En trois fois le malade en boit trois pots et demi; elles procurent des évacuations copieuses, et il n'est plus question de ses maux.

La coction se faisoit, elle étoit faite, et la douleur du moment n'étant plus entretenue que par la présence des matières élaborées, elle a disparu avec sa cause. Les eaux de Balaruc contiennent du soufre, du sulfate de fer, et sur-tout du sulfate de soude; elles sont purgatives, et c'est ainsi qu'elles ont opéré. Tout autre remède tiré de la même classe

Sur le Balaruc.

auroit produit le même effet. Ici nous devons remarquer avec d'autant moins de crainte, que nous n'affligerons point le malade qui probablement ne nous lira pas, que sa maladie n'est point terminée ; et que, vu son caractère de périodicité, l'*acre rhumatique* se réveillera peut-être dans les circonstances qui lui seront favorables.

En terminant son observation, l'auteur écrit qu'il eut la satisfaction de voir l'effet purgatif des eaux de Balaruc produire la plus heureuse révulsion de l'humeur *morbide* qui occasionnoit tout le désordre. Depuis quelques années ce mot *morbide* cherche à se glisser dans le langage médical pour rendre le mot latin *morbidus*. Celui-ci veut bien dire malade, malsain, qui cause des maladies ; mais ainsi que l'a déjà observé un savant médecin (1), morbide, en français, signifie toute autre chose ; il nous vient de l'italien *morbido*, qui veut dire souple, délicat, doux, moëlleux ; les peintres l'ont consacré pour exprimer les chairs bien rendues sous le rapport de la souplesse et du coloris.

(1) M. Prunelle. Voy. la Revue phylosophique, etc., an 14, n. 9, pag. 531.

Observation sur un vomissement de sang considérable, soupçonné d'être le produit de varices de l'estomac ; par M. ROZIERE, *doct.-méd. à Laval, département de la Mayenne :*

Lue à la Société, le 6 mai 1806.

Sur un vomissem. de sang.

Madame Louveau, demeurant au Bourg-lévêque, près Costé-Levivien, d'un tempérament sanguin, âgée de cinquante ans, avoit toujours eu des règles très-abondantes. Vers sa quarantième année, elle fut affectée de quelques hémorrhoïdes sèches, qui revinrent à diverses reprises, et disparurent ensuite tout-à-fait. A cette époque elle fut prise de toux, d'oppression, d'une pesanteur abdominale, pour lesquelles affections on lui administra différens remèdes, et notamment plusieurs purgatifs. Cet état fut suivi quelque tems après d'une évacuation considérable de sang noir, tant par le vomissement spontanée que par les selles. Un médecin des environs lui donna je ne sais quelle potion, à la suite de laquelle le sang s'arrêta ; la malade guérit ainsi comme miraculeusement.

Sur un vomissem. de sang.

Près de quatre ans s'étoient écoulés, lorsqu'à la fin de l'an 13 j'eus occasion de voir mad. L.... chez elle, à l'occasion d'un malaise général sans fièvre, d'une pesanteur incommode du ventre avec ampliation manifeste, d'un dégoût général, d'un œdème léger des jambes, qui lui survinrent. La malade n'étoit point alitée, mangeoit et buvoit à son ordinaire, mais non sans être affectée chaque fois d'oppression, de pesanteur de l'estomac, de lenteur et de difficulté des digestions. Elle marchoit avec peine, et cependant s'occupoit encore de ses affaires domestiques. Le pouls étoit naturel et régulier; le ventre d'un tiers plus gros que d'ordinaire, et souple, permettoit de s'assurer qu'il n'y avoit aucune apparence d'obstruction. La poitrine percutée résonnoit à merveille. Point de toux.

Je crus qu'il n'y avoit qu'inertie abdominale et turgescence sanguine vers la veine-porte. Je prescrivis dix sangsues à l'anus et un élixir stomachique fait avec le kina, la gentiane, l'aulné et le safran infusés dans l'eau-de-vie édulcorée avec un peu de sucre; et j'engageai la malade à venir à Laval. Elle y vint en voiture suspendue. Trois jours après son arrivée, avant qu'elle eût pris encore de son

élixir, elle se plaignit d'une oppression plus forte, de nausées et d'un goût de sang qui l'incommodoient beaucoup; l'anxiété étoit considérable, le sommeil presque nul et très-agité. Le pouls paroissoit foible, un peu concentré et sans fièvre, la langue belle, l'appétit nul. Je me contentai de prescrire un julep anodin et une tisane d'orge, en attendant quelque indication plus marquée. Il se déclara dans le jour un vomissement assez abondant d'un sang pur, noir, et épais quoique liquide. Le soir, vers les dix heures, nouvelle évacuation de sang presque aussi considérable que le matin, suivie de quelques évacuations alvines de même nature, mais beaucoup moins copieuses.

Sur un vomissem. de sang.

Ce cas extraordinaire me fit appeler en consultation deux de mes confrères, aussi estimables par leurs talens que par leur expérience, M. Boullevraye et M. Lepescheux-Dauvais, qui vinrent le lendemain troisième jour de l'évacuation sanguine. Cette maladie leur parut aussi singulière qu'à moi. Nous restâmes quelque tems incertains si le sang qu'ils virent eux-mêmes vomir encore pour la troisième fois et presque à la quantité d'une chopine, et rendre par les selles aussi abondamment qu'à l'ordinaire, étoit fourni par les

Sur un vomissem. de sang.

cessaire de l'inertie générale et de l'extinction graduelle de toutes les facultés vitales. Tel est un de ces cas malheureux où la médecine curative me paroît absolument impuissante, et où la médecine prophilactique devroit jouir de tous ses avantages.

Les praticiens qui liront cette observation, la considéreront sans doute comme un cas rare, et dont les suites ne pouvoient être que funestes. Ils décideront si l'on doit considérer cet état comme le résultat de varices dans l'estomac, ou comme le produit d'une extravasation du sang de la rate par les vaisseaux courts; et si l'art pouvoit offrir quelques ressources dans une pareille circonstance.

Note sur la vaccine, considérée dans ses rapports avec la coqueluche.

Rapports de la vacc. avec la coqueluche

Dans l'histoire des maladies qui ont régné à Chaumont-sur-Loire, département de Loir-et-Cher, communiquée par M. Baudry, médecin, on trouve l'observation suivante :

« Je remarquerai ici en passant que, pressé par la crainte que la petite-vérole, qui avoit été transportée de Venne à Rilly, ne fît des ravages

ravages dans cette dernière commune, je pris le parti de vacciner plusieurs enfans et même des adultes, les MM. Pasquier par exemple et leur mère, quoiqu'ils fussent pleinement atteints de coqueluche. Dans ces cas, la vaccine a parcouru toutes ses périodes sans que le poumon en ait été plus fatigué, et sans exercer sur la coqueluche aucune action notable. Je me suis contenté de purger légèrement ces individus à la troisième époque de la vaccine, lorsque celle-ci coïncidoit avec la coqueluche; ce que je ne fais pas ordinairement pour les enfans vaccinés qui n'ont aucune affection particulière ».

Rapports de la vacc. avec la coqueluche

Sur une ophthalmie causée par la présence d'un ver introduit dans l'épaisseur de la conjonctive; par M. LARREY :

Lue à la Société, le 15 avril 1806.

Mes voyages d'outre-mer m'avoient déjà convaincu que les climats chauds impriment à quelques maladies un caractère qui ne s'observe pas dans nos climats tempérés. C'est moins par l'effet de la chaleur que par des causes particulières et locales qui restent souvent inconnues des médecins, soit parce

Ver dans la conjective.

Ver dans la objective.

qu'elles ne sont pas étudiées avec assez d'intérêt et d'attention, soit parce que les médecins se persuadent que les maladies de ces deux climats, en les supposant du même genre, n'offrent point de différence ; et s'ils en observent, ils la rapportent à l'influence de la chaleur ou de certains vents chargés de substances hétérogènes. C'est ainsi que jusqu'à notre expédition en Egypte on avoit méconnu la véritable cause d'une maladie fréquente chez les voyageurs et les habitans des déserts voisins de la terre fertile. Je veux parler d'un mal de gorge violent, accompagné de crachement de sang et d'hémorragies plus ou moins fortes.

Les recherches que je fis m'apprirent bientôt que cette maladie reconnoissoit pour cause essentielle la présence d'une espèce de petite sangsue avalée avec les eaux troubles des sources stagnantes qu'on trouve dans quelques contrées des déserts. Ces sangsues s'arrêtoient dans les divers points de l'arrière-bouche, et produisoient des accidens graves, et quelquefois mortels. Cette cause une fois connue, il étoit simple et facile d'en opérer la chûte ou l'extraction, et alors les accidens disparoissoient promptement.

De même on rapportoit la cause de l'oph-

thalmie endémique en Egypte à l'impression immédiate d'une poussière subtile et saline, entraînée par l'air ou les vents ; tandis qu'elle est le résultat de l'humidité et de la fraîcheur des nuits, c'est-à-dire de la suppression ou de la répercussion de la transpiration cutanée. L'on sent d'avance pour le traitement de cette maladie les effets qui ont dû résulter de cette erreur ; l'observation suivante vient à l'appui de ces réflexions générales.

Ver dans la conjoctive.

M. Delassus, officier de santé en chef des troupes françaises réfugiées à *Santo-Domingo*, auteur de l'observation, m'annonce dans une lettre qu'il m'écrit, en date du 10 brumaire an 14, que les Nègres de la côte de Guinée sont sujets à un mal d'yeux qu'ils disent être produit par un ver long et grêle, lequel s'introduit dans l'œil et cause la perte de la vue, si on ne l'en extrait promptement. Cependant la plupart des médecins et des voyageurs qui ont écrit sur les maladies des climats chauds, n'en ont pas fait mention. Je vais rapporter avec exactitude l'observation de M. Delassus.

Un Nègre, âgé d'environ quatorze ans, attaché au service du général Ferrand, arrivé de la côte d'Afrique depuis dix-huit mois, se plaignit tout-à-coup de douleurs à l'œil droit ;

Ver dans la conjective.

le lendemain elles furent plus vives; et au moindre mouvement de l'organe, le malade disoit sentir la piqûre d'un ver.

Craignant de perdre l'œil, il se rendit chez le docteur Delassus, accompagné d'une Négresse qui lui servoit d'interprète. Ce médecin crut d'abord que le ver, dont le Nègre lui parloit, étoit sous les paupières. Dans cette persuasion il les entrouvrit; et après un examen attentif, il ne trouva que de la rougeur et un léger engorgement à la conjonctive. Cependant la Négresse lui fit remarquer, sur le blanc de l'œil du côté du grand angle, quelques mouvemens obscurs qui devenoient plus insensibles lorsqu'on irritoit les parties; et ils étoient assez distincts pour les suivre à travers la membrane: il n'y avoit plus lieu de douter qu'ils ne fussent produits par la présence d'un ver.

Le Nègre assis sur une chaise, la tête appuyée contre la poitrine d'un aide, l'œil gauche fermé, et les paupières de l'œil malade écartées, M. Delassus essaya de saisir avec la pince à disséquer le point de la conjonctive, où le ver faisoit saillie, (ayant le projet d'y pratiquer une petite incision pour le mettre à découvert). Cette opération fut répétée trois fois sans succès, et à chaque essai les mouve-

mens se reproduisoient avec force. Cependant il parvint à former un pli sur cette membrane, à le soulever avec l'érigne, et à y faire, au moyen d'une lancette, une incision de trois ou quatre lignes de longueur. Cette incision mit à découvert le vermiceau dont on fit l'extraction avec assez de facilité. Il fut déposé sur une table où il faisoit encore des mouvemens. Ver dans la conjective.

Ce ver qui m'a été apporté par un officier polonais, m'a paru être de la classe des vers libres filiformes. C'est, autant que j'en peux juger, le *gordius vena medinensis*, qui s'implante dans les jambes des Nègres, et y produit une espèce de furoncle accompagné d'accidens graves, lorsqu'on ne peut l'arracher ou qu'il vient à se rompre. (M. Larrey a déposé ce ver, conservé au moyen de l'esprit de vin, dans les cabinets de la Société).

Observation d'une fracture de la rotule droite, opérée par l'action seule des muscles extenseurs de la jambe; par M. Revolat, *doct.-méd. à Nice*:

Lue à la Société, le 4 thermidor an 13.

C'est avec raison que le docteur Double, dans l'addition qu'il a faite aux observations Fracture de la rotule par l'action des muscles

de M. de Beaumarchef, dans le Journal général de médecine, tom. 22, pag. 385 et suiv., cherchant à établir d'une manière positive, non seulement la possibilité, mais l'existence de fractures par la seule action musculaire, observe que celles de la rotule sont le plus souvent produites par la contraction des muscles extenseurs de la jambe.

Fracture de la rotule par l'action des muscles

Aux différens faits recueillis à ce sujet par les praticiens, je puis en ajouter un qui m'est personnel, et qui prouve évidemment l'action puissante des muscles dans cette espèce de fracture.

Le 11 brumaire an 10, sur les neuf à dix heures du soir, pendant qu'un orage affreux agitoit, à l'étage supérieur de ma maison (à Vienne, département de l'Isère), une porte ou un volet de fenêtre, préoccupé d'un enfant que je chérissois, et que je voyois avec satisfaction échapper à une fièvre scarlatine angineuse; jaloux de ménager à ma fille, à peine convalescente, quelques momens de sommeil, je m'élance, malgré l'obscurité de la nuit, dans mon escalier, et je le parcours avec une telle promptitude, du premier au troisième étage où se trouvoit une marche d'attente, que je franchis presque dans le

même tems cette dernière, et me précipitai perpendiculairement.

Fracture de la rotule par l'action des muscles

Ma chûte fut rendue telle (perpendiculaire) par les mouvemens involontaires de mes deux bras qui, portés contre le mur de l'escalier tourné en spirale, donnèrent à mon corps cette même direction. Je dus vraiment aussi ma vie à cette circonstance : en effet, si dans ma chûte j'eusse heurté avec la tête, soit en avant soit en arrière, contre la pierre de taille, dont les marches sont construites, je n'eusse sans doute jamais revu la lumière. Je dois ajouter encore que si, au lieu de frapper le sol avec mes dix orteils en même tems, j'eusse porté directement sur mes deux talons, la commotion du cerveau eût été peut-être mortelle.

Je résistai donc à cette terrible chûte, heureux d'en être quitte pour quelques plaies légères au menton, aux bras et aux jambes, pour la contusion de tous mes doigts de pied, la luxation des première et deuxième phalanges du gros orteil gauche, et la fracture de ma rotule droite.

Le poids du corps, sans contredit, ajouta singulièrement à la vîtesse de la chûte et à la rapidité de la flexion de mes deux jambes sur les cuisses, au moment où mes orteils

atteignirent le sol. Tous les muscles extenseurs du tronc se contractèrent nécessairement pour ramener le corps au centre de gravité, et les extenseurs des jambes agirent avec une telle force sur mes rotules, dans le même but, que l'une céda et fut fracturée transversalement à sa partie moyenne; l'autre eut certainement éprouvé le même sort, si le gros orteil qui fut luxé, n'eût partagé la même résistance.

Fracture de la rotule par l'action des muscles

L'écartement des deux fragmens de ma rotule droite fut à l'instant sensible au tact et à l'œil, et d'autant plus considérable qu'il s'étoit opéré par une flexion précipitée de la jambe. Il ne survint d'engorgement autour de l'articulation du genou que quelques heures après; et le lieu de la fracture n'offrit aucune marque de contusion. Cette dernière circonstance ne laissa plus de doute sur la contraction brusque et violente des muscles extenseurs de la jambe, comme cause immédiate de la fracture.

Opérer le rapprochement des fragmens; les maintenir en contact; prévenir les accidens qu'une commotion générale pareille devoit nécessairement entraîner, et ceux qui devoient résulter de la gêne à laquelle j'allois être assujetti, ainsi que du passage d'une vie extraordinairement active à l'inaction la plus absolue;

telles furent les vues prophilactiques et curatives que se proposèrent deux amis et collègues éclairés, MM. Billoud et Colomb, dont les soins affectueux seront toujours gravés dans mon souvenir. Les premières indications furent remplies par la position et un bandage méthodique (1); les secondes par la saignée et les moyens généraux tirés de la diététique.

Fracture de la rotule par l'action des muscles

Je ne crois pas devoir passer sous silence les douleurs atroces que m'occasionna la contrainte de l'extension forcée que j'eus la patience et le courage de supporter pendant plus d'un mois, dans le faux espoir de la réunion parfaite et immuable des fragmens

(1) La jambe fut placée et maintenue en extension sur la cuisse, et celle-ci légèrement fléchie sur le bassin. Le bandage consista en deux pièces de linge de quatre travers de doigt de largeur, sur une longueur pareille à celle de l'extrémité, à l'une desquelles on pratiqua deux lanières, et à l'autre deux boutonnières destinées à ramener en contact les fragmens de la rotule; en un carton fort et double pour être placé sous le jarret, et en empêcher la moindre flexion; en deux bandes de trois travers de doigt de largeur, sur six à sept aulnes de longueur; en deux fanons, des linges, compresses, liens et coussins convenables pour terminer et maintenir le membre dans l'extension la plus parfaite.

de ma rotule. J'ai la preuve aujourd'hui qu[e]

Fracture de la rotule par l'action des muscles

cette rigoureuse extension ne m'a pas été plu[s] avantageuse, et que j'eusse pu éviter d'aus[si] fortes souffrances sans être plus incommod[é] actuellement.

Soixante jours s'écoulèrent avant que j[e] fusse à même, avec des béquilles, de me soutenir sur le sol. Ainsi appuyé pendant plusieurs mois subséquens, je pus faire quelques promenades, je regagnai des forces et un certain embonpoint. Le mouvement du genou, insensible du deuxième au troisième mois, ne s'accrut que par l'usage des eaux thermales d'Aix (Mont-Blanc), au neuvième mois. L'engorgement qui, au moindre exercice, entouroit les articulations du pied et du genou, céda en partie à cette première cure; l'écartement des fragmens de la rotule qui, lors de la levée du bandage et pendant quelques mois, avoit été peu marqué, augmenta sensiblement: il est depuis une année environ d'un pouce dans le mouvement de flexion du genou, et de quatre à cinq lignes dans celui d'extension. Chaque fragment a une mobilité distincte; cependant, en en faisant mouvoir un séparément, on imprime un certain mouvement à l'autre.

A l'aide des douches et des bains pris aux

aux minérales d'Aix dont j'ai encore usé pendant les deux étés derniers, mon genou a acquis assez de force et de flexibilité; mon gros orteil gauche s'est aussi fortifié, de manière à me permettre de reprendre le cours de mes exercices, et de me procurer dans mes premières habitudes un nouveau moyen de rétablissement.

Fracture de la rotule par l'action des muscles

Je m'abstiens de détails plus circonstanciés, mon objet étant seulement d'ajouter un fait à ceux que la Société a pu recueillir sur les fractures qui dépendent de la seule action musculaire, et de lui en faire agréer l'hommage (1).

(1) L'observation de M. Revolat, a dit M. Desgenettes, dans le rapport qu'il en a fait à la Société, est d'autant plus intéressante que l'auteur s'est trouvé plus à portée de juger de la cause de la fracture, puisqu'il en a été lui-même le sujet, si toutefois encore l'état d'agitation et de trouble, inséparable d'une telle circonstance, a pu lui permettre d'en juger sainement. Cette observation mérite d'être insérée dans le journal de la Société : elle servira de matériaux pour un travail complet sur cette matière : elle confirmera de plus cette vérité, que tous les moyens qu'on emploie dans ce cas de fracture sont plus inutiles qu'ils ne servent aux malades.

Observation de M. LACOSTE, *médecin opérant à Tonneins, sur l'extirpation d'une glande parotide squirrheuse.*

Extrait et rapport, par M. CULLERIER, *chirurgien en chef de l'hospice des vénériens*;

Lus à la Société, le 6 mai 1806.

Extirpation d'une parotide squirrheuse.

M. Audier, âgé de quarante-deux ans, d'une forte constitution, ex-militaire, me consulta en l'an 7 pour un engorgement dur et indolent de la glande parotide droite, dont il étoit atteint depuis cinq ans, et qui paroissoit devoir son origine à un froid rigoureux auquel le malade avoit été exposé dans la campagne pénible de l'an 2. Des remèdes fondans, tant internes qu'externes, même les douches d'eau minérale, n'avoient pu arrêter les progrès de la tumeur. Je proposai l'extirpation de la glande, ce qui ne fut point accepté par le consultant, parce que des gens de l'art l'en avoient détourné dans la crainte que les organes de la vue ou de l'ouie n'en fussent lésés; quelques-uns même avoient fait envisager l'opération comme très-dangereuse. Trois ans se passèrent sans que j'eusse

es nouvelles du malade ; il avoit été, une grande ville voisine, consulter les célébres chirurgiens, qui n'apportèrent ie amélioration à son état, et qui pros-ent l'opération.

Extirpation d'une parotide squirrheuse.

glande, étant devenue douloureuse, it les mouvemens de la mâchoire ; l'in-ude tourmentant le malade qui voyoit la tumeur croissoit toujours, il revint trouver au commencement de germinal o, bien décidé à s'abandonner entièrement es soins.

a tumeur étoit dure et rénittente, quoique au toucher ; des élancemens forts et fré-is s'y faisoient sentir; elle avoit pris beau-p d'accroissement pendant les trois der-es années ; elle étoit longue de plus de s pouces, protubérante de deux ; sa forme ongeoit d'avant en arrière de la partie térieure de l'apophise mastoïde jusqu'au à du bord antérieur du masseter, et de cade zigomatique, jusqu'au-dessous et der-e l'angle de la mâchoire ; la peau étoit u rouge foncé.

Quoique les difficultés et les dangers fus-t bien plus grands qu'ils ne l'étoient la mière fois que j'avois été consulté, je n'en

Extirpation d'une parotide squirrheuse.

insistai pas moins sur la nécessité de l'opération, attendu les progrès du mal et l'impossibilité de le guérir par un autre moyen. Les succès obtenus par Heister, Souscramp[illegible] Ecrell, Siebold et autres, m'encourageoient à prendre ce parti.

Après l'emploi de quelques remèdes généraux, je pratiquai l'opération de la manière suivante : le malade fut assis sur une chaise exposé au grand jour, enveloppé d'un drap de lit plié en plusieurs doubles : un aide placé derrière, un peu à gauche, tenoit la tête contre sa poitrine avec la main droite, tandis que la main gauche étoit appliquée sur le front; les doigts écartés se portoient jusque sur la tumeur, et tiroient fortement en haut la peau qui la recouvroit; je pressois d'une main en sens contraire pour la tendre davantage; de l'autre, armée d'un bistouri, je fis une incision depuis la partie postérieure de la tumeur jusqu'à son extrémité antérieure, en décrivant une ligne courbe dont la convexité répondoit en haut; j'en fis une seconde de même longueur, mais dans une direction opposée. Au moyen de ces deux incisions, j'obtins un lambeau d'environ trois pouces et demi de longueur, sur un pouce et demi de largeur; je détachai ensuite la tumeur en haut et en bas

i détruisant le tissu cellulaire assez avant
ur introduire dans la plaie les doigts de la
ain gauche; je continuai à disséquer la
ande, en la soulevant jusqu'à son entière
tirpation. Je ne m'arrêtai pas à lier successi-
ement les artères, comme avoient fait Théden
Desault, dans l'extirpation de la glande
roïde; procédé que je jugeai, sinon impos-
ble, du moins très-difficile dans cette partie,
ause de l'obstacle qu'auroient présenté les
rds de la plaie trop élevés, et dont l'écar-
nent laissoit voir une cavité profonde. Cet
stacle ne dut pas se rencontrer dans l'extir-
tion de la glande tyroïde, qui est située à
partie du col la plus saillante, et envelop-
e d'un tissu cellulaire lâche et abondant.
ne crus pas non plus devoir séparer la tu-
ur de l'artère carotide externe, ainsi que
elques hommes de l'art l'ont conseillé; l'ef-
sion du sang étant déjà trop considérable
ur agir d'après un conseil qui auroit de
ands avantages, s'il étoit praticable ailleurs
e sur le cadavre.

Extirpation d'une parotide squirrheuse.

A peine la parotide fut-elle extirpée, que
sang jaillit avec une telle impétuosité que
n fus tout inondé; ce qui annonçoit la lé-
n de la carotide externe. Cette abondance
sang étoit due sans doute à la dilatation de

Extirpation d'une parotide squirrheuse.

l'artère, occasionnée par la compression de la parotide devenue squirrheuse. Je me hâtai de tamponer le fond de la plaie pour arrêter cette hémorragie; la ligature ou toute autre compression immédiate sur l'axe de l'artère étant impossible, soit vis-à-vis l'ouverture, soit au-dessous. Le sang cessa de couler par l'application de la charpie, et d'un appareil convenable; peu après le malade fut mis dans son lit.

La glande extirpée avoit plus que le volume d'un œuf de poule d'Inde; elle étoit très-alongée: le côté qui s'appuyoit sur la face interne de la mâchoire inférieure paroissoit applati; on voyoit une exubérence considérable dans la partie qui répondoit à la cavité qui se trouve entre l'apophise mastoïde, l'angle et les branches de la mâchoire; les autres parties de la tumeur se montroient unies, sphériques et recouvertes d'un tissu cellulaire très-serré. Sa substance intérieure offroit une couleur jaune tirant sur le rouge; on entendoit du bruit en la divisant; elle étoit ferme, mais elle avoit moins de dureté que les anciennes glandes squirrheuses du sein.

Au bout de deux heures après l'opération, le malade, ayant senti de l'irritation à la gorge, toussa et cracha un peu de sang; à l'instant l'appareil

l'appareil fut pénétré, et le sang coula en abondance de la plaie. Les compresses et la charpie enlevées pour appliquer un second appareil, le sang fit irruption avec encore plus de force qu'au moment de la section de l'artère carotide ; l'hémorragie fut modérée par l'application de l'amadou soutenu par des compresses graduées, par un bandage circulaire, et par la compression qu'exerçoit un élève en appuyant fortement sur l'appareil avec ses deux mains, la tête du malade étant solidement fixée. Cependant le sang ne fut complettement arrêté que lorsqu'on eût imbibé l'appareil de vinaigre blanc ; ce qui produisit en quelques secondes l'effet desiré. Mais à l'instant la syncope, suivie de mouvemens convulsifs, s'empara du malade. Des gouttes anodines d'Hofmann dans l'eau commune le firent bientôt revenir de cet état. Il prit de la limonade pour toute boisson, et observa le plus grand calme : il reposa la nuit d'un sommeil tranquille pendant environ cinq heures. Le lendemain, ayant voulu ôter des vêtemens devenus durs par le sang coagulé, il survint une nouvelle hémorragie plus forte encore que la première ; mais elle dura moins, parce qu'on eut de suite recours au vinaigre qui avoit si bien réussi la veille. La syncope et les mouvemens

Extirpation d'une parotide squirrheuse.

convulsifs furent aussi arrêtés par la liqueur
Extirpation d'une parotide squirrheuse. d'Hoffmann ; de nouvelles compresses soutenues par un bandage roulé, et fortifiées par la main d'élèves qui se relayoient fréquemment, empêchèrent le sang de reparoître.

Tout alla bien depuis cet accident ; le malade n'éprouva qu'une légère fièvre de suppuration, et l'appareil fut levé au sixième jour. Je rapprochai les bords de la plaie avec des bandelettes agglutinatives, et je pansai avec un gateau de charpie humectée d'eau végéto-minérale. Après ce pansement, le calme se manifesta de plus en plus, et ne fut suspendu que momentanément par une affection bilieuse qu'un minoratif fit cesser. Le 3 prairial (trente-sept jours après l'opération) la cicatrice étoit complette.

Réflexions.

Quelle que fut la nature du squirre qui est le sujet de l'observation, comme les artères sont toujours d'une large capacité à cause du développement de la tumeur, nous pensons que l'opérateur, par prudence, n'auroit pas dû négliger de faire la ligature de ces vaisseaux, ligature qui est toujours possible, lorsqu'on a pratiqué aux tégumens une incision suffisante; et nous ne concevons pas ce qui a pu faire dire à l'au-

teur « que la quantité de sang que perdoit le » malade l'auroit empêché d'avoir recours à » cette ressource (la ligature), quand même » il n'auroit pas été convaincu de son inuti- » lité ». L'évènement a fait voir la justesse de notre opinion, puisque les hémorragies qui ont eu lieu ont mis le malade à la porte du tombeau.

Extirpation d'une parotide squirrheuse.

Nous ne croyons pas que l'hémorragie ait été arrêtée par l'usage du vinaigre : nous observerons, d'après le récit même de M. Lacoste, qu'il paroît que la cessation de la perte de sang étoit plutôt due à la grande quantité déjà évacuée, à la foiblesse du sujet, et sur-tout à la syncope qui en a été la suite, qu'à l'application du topique. On s'attachera à cet avis, quand on réfléchira qu'il n'est pas ordinaire que l'application du vinaigre fasse tomber en syncope, puisqu'au contraire on s'en sert avec succès pour rappeler de cet état, et que les hémorragies cessent quand les syncopes surviennent.

Nous ne concevons pas davantage comment M. Lacoste a négligé de ménager l'artère carotide, (que nous croyons bien n'avoir pas été ouverte) par la raison que le sujet avoit déjà perdu trop de sang : n'étoit-ce pas au contraire un motif de plus pour respecter un vaisseau

dont l'ouverture doit presque toujours être mortelle, si on n'a pas recours au puissant moyen de la ligature.

Extirpation d'une parotide squirrheuse.

Malgré quelques fautes que nous venons d'indiquer, et quelques autres plus légères que nous n'avons pas cru devoir noter, nous pensons qu'attendu l'importance de l'opération en elle-même, attendu le petit nombre de cas de cette espèce, et la nécessité de multiplier les faits, l'observation de M. Lacoste doit être insérée dans le Journal de médecine : les praticiens devront y voir surtout les dangers qu'elle entraîne ; et les suites funestes, qu'elle auroit pu avoir, les tiendront fortement en garde contre de pareilles entreprises (1).

---

(1) Pour faire suite à cette observation, nous publierons dans le prochain cahier l'histoire d'une maladie et d'une opération qui a quelque rapport avec celle dont on vient de prendre lecture. M. Cullerier l'a déjà communiquée à l'Académie de chirurgie, en 1789. Dans les réflexions qui suivent son observation, il examine s'il est certain qu'on ait réellement extirpé la parotide, et si dans ces opérations on n'a pas pris des glandes lymphatiques engorgées pour cette glande salivaire. *Note du rédacteur.*

Sur l'amputation de l'extrémité articulaire de la première phalange du pouce ; par M. Bobe-Moreau, *médecin à Rochefort.*

Sur une amputation du pouce.

En lisant, dans le Journal général de médecine, tom. VIII, pag. 131, l'annonce du précis d'expériences sur l'amputation des extrémités articulaires des os longs, par M. Chaussier, je me suis rappelé qu'en rapportant les observations de Paul d'Egine, de Park, de Gook, de Withe, relatives à l'amputation des extrémités de ces os, les auteurs modernes des Traités de médecine opératoire font tous connoître les avantages de cette opération, mais qu'aucun d'eux ne l'applique à l'amputation des extrémités articulaires des phalanges.

Bell décrit la manière de faire l'amputation d'une partie de la phalange ; mais il donne la préférence à l'amputation des doigts des mains et des pieds dans l'articulation. Bell, trad. par Bosquillon, tome VI, page 26.

M. Sabatier ne parle que de l'amputation des doigts dans leurs articulations. Med. opérat. par M. Sabatier, t. III, p. 279 et 280.

Sur une amputation du pouce.

M. Lassus dit expressement : « Les doigts ne » s'amputent que dans leurs articulations, et « jamais dans le milieu de leurs phalanges ». Méd. opérat. par Pierre Lassus.

L'observation suivante me semble démontrer que ces praticiens, si justement célèbres, ont trop généralisé les règles qu'ils ont établies sur l'amputation des doigts.

Chirurgien de la Marine en 1788, et de garde dans l'hospice de Rochefort, j'y reçus deux jeunes canoniers qui avoient été blessés en faisant l'exercice du canon. On fut forcé d'amputer les deux avant-bras de celui qui portoit l'écouvillon dans le canon, lors de l'explosion. Il avoit aussi le bras droit fracturé.

Le second, qui fait le sujet de cette observation, avoit le pouce sur la lumière dans le tems de l'explosion; la force avec laquelle le fluide élastique, qui se dégagea par cette ouverture, agit sur le pouce de ce canonier, déchira les tégumens, les tendons des muscles radio-phalangétien et carpo-phalangien du pouce (long et court fléchisseurs du pouce); les ligamens qui recouvrent la face palmaire de l'articulation de ces phalanges entre elles. La contraction des cubito-sus-phalangien et cubito-sus-phalangétien du pouce (long et

...rt extenseurs du pouce) n'étant plus mo-
...ée, renversoit la dernière phalange du
...uce sur la première; et, quoiqu'on l'y fixât,
... ramenoit avec peine dans la situation qui lui
...t naturelle. On ne pouvoit l'y maintenir ; sa
...se articulaire glissoit sur la tête de la pre-
...ière phalange, et s'échappoit avec élasticité.
Un bandage approprié, des attelles eussent contenu avec exactitude cette partie; mais les pansemens multipliés que devoit nécessiter cette plaie déchirée, auroient forcé à déranger souvent l'appareil, et par conséquent la phalange renversée.

Sur une amputation du pouce.

Je pensai qu'en faisant l'amputation de la tête de la première phalange, je pourrois ensuite contenir la dernière. Par là, ce doigt ne perdoit que peu de sa longueur; il conservoit sa rectitude naturelle, et restoit au blessé qu'il devoit servir bien utilement. Je fis cette amputation avec une très-petite scie sans blesser les parties voisines, dont cette portion de l'os étoit dépouillée.

Le succès répondit parfaitement à mon attente; le blessé guérit très-promptement; l'exfoliation des portions de la phalange et des cubitus et radius qui avoient été exposées à l'action de la scie, se fit le même jour chez ces deux jeunes blessés.

Sur une amput tion du pouce.

L'avantage de la méthode que j'empl dans cette circonstance est trop évident qu'on ne la préfère pas à l'amputatior pouce dans des cas analogues. La cause détermina les blessures de ces deux canon se reproduit trop souvent; elle entraîne suites si funestes dans les combats, l'exercice du canon, et même dans les publiques où elle répand le deuil, que j'a devoir rappeler ici un passage de Brisson indique un moyen facile de prévenir le cidens qu'elle produit.

« On raffraîchit les canons qui ont pendant un certain tems avec l'écouv mouillé. S'il remplit trop exactement l libre, la vapeur qui se forme dans le du canon, ne pouvant s'étendre, chas couvillon avec violence, et emporte que fois le bras du canonier. On pourroit venir cet accident en employant au lieu bâton un tuyau creux qui donneroit is la vapeur. Je suis toujours étonné qu'c fasse pas usage d'un moyen aussi simple y a cependant long-tems qu'on enseigne bliquement ». Phys. de Brisson, tom pag. 199.

pport sur l'observation précédente par M. DESCHAMPS, *chirurgien en chef de la Charité, etc.*

Sur une amputation du pouce.

Cette observation a pour but de prouver les ntages de l'amputation des doigts dans leur tinuité.

Voici la première réflexion qu'elle m'a ggérée. Dans la supposition qu'un appareil contentif ait été, par les circonstances de la blessure, absolument contre-indiqué, quelle nécessité y avoit-il d'amputer la tête de la première phalange ? Cette opération devoit présenter de la difficulté, et n'étoit pas sans danger par la nécessité d'écarter les parties voisines pour les garantir de l'action de la scie. Il me semble que, puisque l'action des extenseurs étoit la cause du renversement en arrière de la première phalange, il étoit plus naturel, moins difficile et moins dangereux de couper en travers ces mêmes tendons, et par-là de rendre nulle leur action sur la première phalange. Par ce procédé on se fût dispensé de faire une amputation inutile.

Dans les états convulsifs des muscles dont les tendons se portent aux phalanges du pied, particulièrement au gros orteil, et leur com-

Hist. d'un phénomène

mère sur le fœtus, fondés sur ce qu'il n'ex[iste] aucun nerf qui passe de la mère à l'enfa[nt] qui ne lui est uni que par des vaisseaux s[an]guins. Les premiers soutiennent l'affirmati[ve] en observant avec Heister et plusieurs gran[ds] anatomistes, qu'il existe de la connexion ent[re] la partie convexe et spongieuse du placen[ta] et la partie inférieure de l'utérus, au moy[en] d'une membrane très-mince qui est une co[n]tinuité du chorion. Ils ajoutent que cette mem[-] brane peut être fournie de quelques fibrill[es] nerveuses, dont l'existence ne doit pas êt[re] niée par la seule raison qu'on ne les a pa[s] encore découvertes à cause de leur extrême ténuité; et que, quand même ces fébrilles ner[-] veuses n'existeroient pas, la voie du fluide sanguin transmis par le cordon ombilical suffi[t] pour imprimer au fœtus les signes extérieurs qu'il apporte en naissant, lorsque la mère a été vivement frappée pendant la gestation.

S'il ne s'agissoit que de constater l'existence des nerfs correspondans de la mère au fœtus, pour expliquer les phénomènes et les monstruosités sans nombre de ce genre, dont les Annales de la médecine font mention, et dont les objets sont conservés dans tous les cabinets d'histoire naturelle, il suffiroit de se rappeler que le cordon ombilical est essentiellement

mposé d'une veine et de deux artères, et ces dernières supposent nécessairement istence de ramifications nerveuses.

Hist. d'un phénomène

Mais laissons à ceux qui croyent pouvoir t expliquer, ou qui nient formellement qu'ils ne peuvent comprendre, le soin de tenir le pour ou le contre, pour parler n phénomène dont toute la capitale est noin, qui a été soumis à l'examen de la ciété de médecine de Paris, et dans lequel paroît que l'imagination n'a eu aucune t.

Madame Poisson, blanchisseuse, femme M. Poisson, fondeur en caractères, rue l'Université, n°. 44, a eu six enfans : s sont vivans, bien constitués. Le dernier ces enfans, qui n'a que dix-huit mois, est nu au monde avec une palatine chevelue i lui couvre les épaules, descend un peu pointe comme un schall ou un ample ouchoir, jusqu'à la moitié du dos; lui em asse le cou de chaque côté, ne laissant qu'une ère séparation sur le devant du cou, dans direction du cartilage thyroïde. Le cuir evelu sur lequel sont implantés ces che- ux, est de consistance verruqueuse ou berculeuse, de couleur fauve et d'un rouge scur. Les cheveux, depuis la moitié de la gion occipitale jusqu'à la moitié du dos, sont

Hist. d'un phénomène

d'un jaune obscur. Le cuir chevelu du reste de la tête est très-blanc; les cheveux dont il est garni sont d'un blond clair. Le cuir chevelu de la palatine est toujours d'une chaleur telle que l'enfant, qui d'ailleurs est fort et vigoureux, ne peut supporter de chemise ni aucun vêtement : à peine souffre-t-il la tunique de soie dont on le pare pour l'exposer au public.

La peau du corps est blanche comme celle de tous les enfans de son âge; mais on y remarque neuf taches plus ou moins grandes qui sont élevées, d'un brun rougeâtre, verruqueuses, surmontées de cheveux blonds sur le tibia de la jambe droite, au coccyx, à la fesse droite, sous l'aiselle droite, à l'humérus gauche, à la cuisse gauche près de l'aine, sur le genou et sur l'avant-bras gauche.

Cet enfant est encore à la mamelle; il préfère le lait de sa mère à toute autre nourriture.

Il n'a point eu de gourme à la tête; cette éruption s'est manifestée sur la palatine, il y a quelques mois; elle est complètement guérie actuellement.

Aucun de ses frères et sœurs n'a de signe particulier sur le corps. La mère m'a assuré qu'elle n'a jamais eu d'envie, ni l'imagination frappée pendant sa grossesse.

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES

De Mai 1806,

Thermomètre.			Baromètre.		
Maxim.	Minim.	A mid.	Maximum.	Minimum	Midi.
+13,2 mi	+ 5,0 s.	+ 13,2	28,0,20 ma.	27,10,64 s.	28,0,05
+18,0 s.	+ 3,5 ma	+ 17,0	27,9,90 ma.	27,8,08 s	27,9,30
+15,6 s.	+ 8,2 ma.	+ 15,6	27,9,88 s.	27,8,15 ma.	27,9,00
+18,2 s.	+11,7 s.	+ 16,0	28,0,50 s.	27,11,35ma.	27,11,85
+18,0 mi.	+11,8 s.	+ 18,0	28,1,00 mi.	27,11,50 s.	28,1,00
+19,0 s.	+ 8,5 ma.	+ 18,8	27,11,42ma.	27,8,66 s.	27,11,00
+21,6 s.	+12,8 ma	+ 21,3	27,8,28 ma.	27,7,26 s.	27,7,27
+16,8 mi	+ 8,9 ma.	+ 16,8	27,8,04 s.	27,7,52 ma	27,7,89
+17,0 mi	+ 8,2 s.	+ 17,0	27,8,00 s.	27,7,76 ma.	27,7,83
+17,3 mi.	+ 5,8 ma	+ 17,3	27,9,00 s.	27,8,20 ma	27,9,13
+16,5 mi.	+10,5 ma.	+ 16,5	27,10,35mi.	27,10,03ma.	27,10,35
+18,6 mi	+ 7,8 ma	+ 18,6	27,10,80ma.	27,9,78 s.	27,10,60
+16,4 s	+10,6 ma	+ 16,1	27,10,26 mi	27,9,93 s.	27,10,26
+16,5 mi.	+10,4 ma.	+ 16,5	27,8,78 ma.	27,6,78 s.	27,7,76
+15,7 mi	+10,5 ma	+ 15,7	27,10,51ma.	27,9,21 ma.	27,9,95
+17,2 mi.	+ 7,1 ma.	+ 17,0	28,0,60 s.	27,11,25ma.	28,0,01
+13,8 s.	+ 9,5 s.	+ 13,4	28,1,05 s	28 0,16 ma	28,0,25
+13,4 mi.	+ 9,6 s.	+ 13,4	28,3,65 s.	28,2,02 ma	28,2,60
+13,7 mi.	+ 9,8 ma	+ 13,7	28,3,85 ma.	28,2,72 mi.	28,3,72
+16,7 ma	+13,1 ma.	+ 15,4	28,2,04 ma.	28,1,57 s.	28,1,96
+16,4 mi.	+ 8,7 s.	+ 16,4	28,1,45 mi.	28,0,76 ma	28,1,45
+13,3 s	+ 8,4 ma.	+ 14,7	28,2,65 s.	28,1,22 ma.	28,1,60
+18,6 s.	+14,8 ma	+ 17,4	28,1,80 ma.	28,0,17 s.	28,1,30
+18,4 s.	+14,0 ma.	+ 16,0	27,11,75 s.	27,11,60ma.	27,11,64
+21,5 mi.	+13,9 s.	+ 21,5	27,11,00ma.	27,11,01 s	27,11,53
+20,0 s.	+13,0 ma.	+ 19,0	28,0,43 s.	27,11,20ma	27,11,52
+19,2 s.	+11,6 ma.	+ 17,7	28,3,40 s.	28,0,67 ma.	28,1,33
+19,8 s.	+13,5 ma.	+ 19,5	28,1,45 mi.	28,1,01 s.	28,1,45
+22,0 mi.	+14,9 s.	+ 22,0	28,1,00 ma.	27,11,20 s.	28,0,69
+14,5 mi.	+11,5 ma.	+ 14,5	27,10,65ma.	27,9,87 mi.	27,9,87
+18,9 s.	+11,4 ma	+ 11,1	27,10,67 s.	27,9,51 mi.	27,9,51

RECAPITULATION.

Plus grande élévation du mercure.	28,3,85	le 19
Moindre élévation du mercure.	27,6,78	le 14
Élévation moyenne.	27,11,32	
Plus grand degré de chaleur.	+22,0	le 29
Moindre degré de chaleur.	+3,5	le 9
Chaleur moyenne.	+18,5	

FAITES A L'OBSV. IMP. Par M. BOUVARD, astronome membre de l'Institut national.

Jours	Hyg. à mid.	Vents.	VARIATIONS DE L'ATMOSPHÈRE
1	69 o	O. S. O.	Ciel très-couv., éclaircis, fort beau Ciel le s.
2	76,5	S. S. O.	Beaucoup d'éclaircis par int., Ciel nuageux.
3	65 o	S. S. E.	Beau Ciel par int.
4	13,9	S. E.	Ciel couv. la plus grande partie du jour.
5	56,	E.	Ciel nuageux et trouble, éclaircis par int.
6	51,0	S. E.	Ciel idem
7	45,0	Id.	Ciel couv. la plus gr. part. du j., quelq. écl.
8	54,0	S. O.	Ciel nuag., vap. et tr., quelq. gouttes d'eau.
9	53,0	S. S. E	Ciel couv., pluie fine, C. ch. de nuag. très-n.
10	64,0	S.	Ciel très-nuageux et couv. par int.
11	54,0	O.	Beaucoup d'éclaircis tout le jour.
12	54,0	S. S. O.	B. d'écl., ciel nuag et tr., quelq. gout. par int.
13	71,	S.	Pl. fine le m., forte et ab. par int., C. nuag.
14	83,5	S. E.	C. o., pl ab., b. d'éc., f. or, éc., ton et pl.
15	66,0	S. S. E.	Beaucoup d'éclaircis par int, petite pluie
16	67,0	N.	Br., C. couv., écl., ton., pl., trombe remarq.
17	80,0	O. S. O.	Ciel très-couv., pluie abondante par int.
18	00,0	N. N.	Id. Id.
19	76,0	N. E.	Beaucoup d'éclaircis par int., Ciel très-nuag.
20	87,5	Id.	Brouill., Ciel couv., petite pl sur le soir.
21	69,0	N.	Ciel légèr. couv., br., petite pl. sur les 9 h. s.
22	71,0	N. E.	Ciel en grande partie couv tout le jour.
23	81,0	E. N. E.	Ciel très-nuageux, et chargé de vapeurs
24	83,5	N. E.	Ciel c., pl dep 11 h. jusq v. le s., C. ad. c.
25	76,0	E.	C. tr.-n., éc. et ton. au loin, pl. et ton. très-f.
26	77,0	S. O.	Ciel couv. par int.
27	72,0	O.	Beaucoup d'éclaircis par int.
28	63,	O.	C. très-nuag., écl. sans tonn., tems calme.
29	65,0	O.	Ciel vaporeux, ciel couv., pet. pluie s. le s.
30	73,0	N. N. E.	Ciel couv., petite pluie par int.
31	68.	N. N E.	Ciel couv. tout le jour.

Récapitulation

Nomb. de jours beaux. .	18	Le vent a s. du N. . .	3 fois
de couverts.	4	N. E. . . .	4
de pluie.	13	E. . . .	2
de vent.	31	S-E. . . .	6
de gelée.	0	S. . . .	7
de tonnerre.	4	S-O. . . .	0
de brouillard.	2	O. . . .	6
de grêle.	2	N-O. . . .	6

Eau de pluie tombée dans le c. du mois 2 poue. 5 lig. 5 dixièm.

Lettre

Lettres au Rédacteur du Journal général de médecine, chirurgie, etc.; par M. LÉVEILLÉ, *D. M. P., sur quelques affections du tissu des os.*

Troisième lettre sur les caries, faisant suite à la précédente (1).

Sur les caries.

Le mode d'être de l'érosion des os ou de leur destruction lente, opérée par le développement d'une tumeur anévrismale, ne diffère point dans les os du crâne altérés par un fongus de la dure-mère. Comme dans l'un et l'autre cas on observe une pression produite d'une part immédiatement par l'artère, et de l'autre par les mouvemens du cerveau; on a cru, presque jusqu'à ce jour, que la destruction de l'os dépendoit uniquement de ce mouvement continuel. Louis n'a pas précisé son opinion à cet égard; car il regarde cette maladie comme symptomatique, et le produit du battement; ailleurs, il dit que tout est le résultat de la compression dont il n'a point décrit les effets directs sur l'os. Ce savant distingué a eu aussi bien soin de remarquer que le caractère particulier de ces maladies étoit de ne présenter aucune suppuration, aucune ulcération, et que cet état ne méritoit point de considération dans le diagnostic des fongus de la dure-mère.

Le siége de ces tumeurs est dans cette membrane qui sert de périoste à la surface concave du crâne; elles se

(1) Voy. Tom. XXV, pag 425.

Sur les caries.

développent lentement; et on sera toujours étonné que les os susceptibles de résister beaucoup s'altèrent et se détruisent avant que le cerveau soit comprimé. De même, dans les grosses tumeurs anévrismales de l'aorte, la respiration est à peine gênée, que quelques os sont déjà détruits; et on observe généralement dans les deux circonstances que les phénomènes de compression se passent de dedans en dehors. Toutes ces altérations des os offrent cela de particulier, que leur contour est, dans le cas d'anévrisme, taillé en biseau aux dépens de la surface interne sur laquelle la carie s'étend beaucoup plus loin qu'en dehors. Dans les fongus, les bords tranchans, souvent inégaux et pointus de ces ouvertures, étranglent la tumeur à sa base, à mesure qu'elle proémine au dehors. Le plus souvent cette tumeur s'élève verticalement, perce les os dans la même direction, en sorte que la carie ne s'étend pas davantage sur une surface que sur l'autre; c'est même le caractère le plus constant des caries produites de cette manière. Il y a douleur qu'on attribue à l'irritation qu'éprouve ce fongus, et qu'on ne distingue jamais de celle qui pourroit résulter de l'affection immédiate de l'os. Enfin, il est généralement constant que le plus grand nombre de malades, n'éprouvant aucun des accidens de la compression du cerveau à mesure que le fongus se développe, ne se plaignent que lorsque l'ouverture du crâne est déjà faite, et lorsqu'ils s'apperçoivent d'une saillie qui s'élève lentement sous le cuir chevelu; jusques-là ils n'avoient fait que peu d'attention aux céphalalgies auxquelles ils pouvoient être sujets.

En traitant des nécroses des os du crâne, j'ai déjà

Sur les caries.

à occasion de noter ces grandes ouvertures, fruit d'une absorption lente de tissu, ces accumulations de pus sous le cuir chevelu sans compression du cerveau; alors on en trouvoit la cause dans la maladie qui avoit son siége immédiat dans la substance de l'os, et qui n'avoit aucun rapport avec la dure-mère restée intacte au-dessous. Dans d'autres cas, je fus étonné que l'os se trouvât quelquefois détruit sans que le cerveau eut éprouvé la moindre atteinte de compression, quelque quantité de pus qui se rencontrât entre lui et les tégumens. Ici le cas est différent; c'est dans la dure-mère que la maladie s'est développée; les premiers effets du fongus ont été de déranger les rapports de vitalité que cette membrane pouvoit avoir avec le crâne: celui-ci s'est insensiblement altéré davantage, à mesure que le fongus prenoit plus de volume; en sorte que, chaque jour offrant moins de résistance, il a fini par être totalement consumé. En général, ce désordre s'opère avec beaucoup de lenteur, et toutes les observations connues, en grand nombre, constatent qu'il faut plusieurs années pour que le mal soit à son comble. Aussi ne le reconnoît-on souvent que lorsqu'il est impossible d'y apporter le moindre remède efficace.

En effet, ces fongus de la dure-mère naissent sans aucune cause connue; quelquefois les malades se rappellent avoir reçu un coup d'une manière quelconque qui a été suivi d'accidens si passagers, que cette circonstance s'est bientôt échappée de la mémoire. On est étonné lorsqu'à une époque plus ou moins éloignée on voit éprouver par accès des céphalalgies qui deviennent peu-à-peu plus graves, puis plus

Sur les caries.

continues, sans qu'il soit possible de les caractériser et d'en assigner la cause. Il y a tant d'anomalies dans les symptômes ; ceux-ci se confondent tellement avec une foule d'autres, que la pratique n'a encore fixé aucun diagnostic, puisqu'elle n'a rien précisé. Enfin une tumeur se prononce, elle est avec pulsation, et ne laisse aucun doute sur la gravité de la maladie qui se trouve alors bien connue, et permet de prononcer que la perte de substance de l'os n'est qu'une affection secondaire que le praticien doit négliger, pour ne s'occuper que de caractériser la nature de la tumeur. Les connoissances anatomiques doivent éloigner toute idée d'anévrisme, et la consistance faire reconnoître le fongus dont les battemens ou les pulsations ne sont que l'effet des mouvemens naturels au cerveau.

Il existe donc, à n'en pas douter, une analogie frappante entre ces altérations produites par le développement lent et gradué des fongus de la dure-mère, et celles qui sont l'effet d'une pression continuelle exercée par une tumeur anévrismale. Dans l'un et l'autre cas, les pulsations ne concourent en rien à effectuer ce désordre, puisqu'on le voit aussi accompagner d'autres tumeurs qui n'offrent jamais ce symptôme. La compression seule est cause de tout : c'est-elle qui détermine une mort locale, et c'est le système absorbant qui concourt seul à la solution de continuité, et qui s'empare du tissu parenchymateux, et en dernier lieu du phosphate calcaire mis à nu. Dans ces deux circonstances si différentes, la maladie de l'os n'est point idiopathique, elle n'est que secondaire et symptomatique ; en sorte que, si on parvenoit à détruire le fongus, ou à oblitérer sans inconvénient

déchirée, la maladie de l'os se guériroit spon-
nt. Il ne peut pas y avoir de doute sur ce

Sur les caries.

doit conclure de tout ce qui a été dit, que
vation impartiale apprend que cette carie est
ns son espèce, sans pouvoir être comparée qu'à
ème. Elle ne dépend point d'une disposition
lière du tissu parenchymateux de l'os, non
ne d'aucune pulsation. C'est une véritable carie
dont les progrès sont subordonnés aux déve-
ens ultérieurs des tumeurs qui la produisent
iatement. Tous les faits connus jusqu'alors
nt que dans ces cas fâcheux il n'y a jamais de
ation; que le système absorbant opère seul la
n de continuité, à mesure que la gangrène
e dans le tissu de l'os.

, il est notoire que si on pouvoit guérir un fongus
re-mère par quelqu'opération chirurgicale; si on
it à oblitérer une artère dont la crevasse donne
ne tumeur anévrismale, l'os se cicatriseroit
ément, en laissant néanmoins les traces d'une
e substance que nous savons ne se réparer

t encore une espèce de carie qui appartient à
ue je viens de décrire, et qui, comme elle,
e symptomatique. C'est celle qui est produite
développement prodigieux d'un polype ou de
excroissance fongueuse qui s'élève des mem-
dont sont tapissées quelques cavités creusées
intérieur de plusieurs os du crâne et de la
es sinus sphénoïdaux, frontaux, les fosses
, l'antre d'hygmore en sont communément le

Sur les caries.

siége. Leurs parois, ordinairement très-minces, tr
parentes, cèdent facilement, se divisent par éclats i
niment petits, qui sont le plus souvent trop volumi
pour être soumis à l'action des vaisseaux absorba
et qui tombent avec le mucus lorsqu'on se mou
Ces petites fractures multipliées, qui dépendent
l'extrême fragilité de ces parois, font que l'état d'
sion est beaucoup moins apparent que quand il s'
d'os aussi épais, aussi fortement organisés que c
dont j'ai parlé plus haut. Néanmoins, on ne peut
convenir que le phénomène général ne reste le mê
que sa cause ne soit identique quant à son mode d'a
et que les résultats ne soient nullement différens de c
que j'ai observés ailleurs dans des cas en appara
dissemblables.

En effet, un polype, sessile ou pédiculé, prend
sance dans un point quelconque de la membran
tapisse l'une des cavités dont j'ai fait l'énumérat
Il se développe, s'accroît au point que la cav
n'est plus suffisante pour le recevoir. Dès-lors
parois sont comprimées, pressées de dedans en
hors; la circulation capillaire sanguine n'a plu
insensiblement dans leur texture intime; il s'
une solution de continuité qui donne à la tumeu
moyens de se développer davantage. Celle-ci ne
noît plus de bornes; elle remplit toute la cavité
fosses nasales, jusqu'à se prononcer en dedans der
le voile du palais, et en dehors, à l'orifice exté
des narines. Le vomer ou la cloison du nez se tr
dejetté du côté où le mal n'a pas pris naissance
membrane qui l'enveloppe est bientôt comprimée
toutes parts, et cette lame osseuse ne tarde pas

être frappée de gangrène dans son tissu parenchymateux qui disparoît peu-à-peu jusqu'à ce qu'il n'y en ait plus vestige. En un mot, cette carie fait autant de progrès que le polype, et peut devenir très-fâcheuse, si l'art n'y remédie promptement. Sur les caries.

Dans le sinus maxillaire, mêmes remarques à faire. Une tumeur quelconque y prend naissance, en distend les parois en causant des douleurs atroces, soit dans la région dentaire, soit dans celle qui avoisine la fosse orbitaire. La rupture successive de ces parois a lieu, et on observe ou un soulèvement prodigieux de la joue, ou une procidence du globe de l'œil opérée par la destruction entière du plancher de l'orbite, et par la pression que ne cesse d'exercer le fongus à mesure qu'il grossit. Les mêmes phénomènes sont à remarquer dans toutes les cavités en général, dans lesquelles des tumeurs quelconques prennent naissance : et les caries qui en résultent sont évidemment symptomatiques. Personne ne s'élevera contre cette vérité, puisque chacun sait, par sa propre expérience, qu'il suffit de guérir radicalement un polype, n'importe par quel moyen connu, pour obtenir la cicatrisation de toutes les surfaces osseuses malades. Ce n'est point là une nécrose, proprement dite, selon l'acception qu'on doit donner à ce mot ; c'est une vraie carie, parce qu'il y a une érosion réelle. Elle est gangréneuse, parce que les fonctions vitales sont anéanties dans le lieu comprimé, ce qui ne s'observe pas dans d'autres altérations qu'il faut comprendre dans le même genre, et non pas dans la même espèce. Je m'appesantis avec sévérité sur toutes ces distinctions qui paroissent au premier abord établies

Sur les caries.

avec peine, et par conséquent peu naturelles, qui dans un système complet se trouveront parfaitement à leur place, et nullement dépendantes des vues théoriques que j'ai exposées. Voilà donc encore une véritable carie gangréneuse, puisqu'il y a érosion et destruction de tissu. Voyons maintenant quelles sont les nuances qui la différencient de toutes celles dont j'ai déjà parlé.

Ces différences sont impossibles à méconnoître. En effet, un fongus de la dure-mère, une tumeur variqueuse entraînent dans leur développement la destruction sèche et aride de l'os qui leur est contigu, circonstance qui n'existe point dans le cas dont il s'agit, puisque cette carie est accompagnée d'un écoulement de matière puriforme fort abondante qu'on ne peut point appeler *pus*. Le tissu malade de l'os ne concourt en rien à cette sécrétion. Elle est toute entière à rapporter à la surface du polype, qui par son organisation l'opère seule. Cette surface est recouverte d'un prolongement de la membrane muqueuse qui est plus ou moins irritée, et dont les sécrétions sont augmentées : il en est de même de cette partie qui est restée intacte, et continuellement irritée par la présence du polype ou du fongus qui ne cesse de la presser et de provoquer un certain degré d'inflammation, en sorte que le mucus qui s'écoule de toutes ces surfaces est encore plus abondant que celui qui est fourni par la tumeur elle-même. Ces circonstances sont importantes à remarquer, afin qu'on connoisse bien la cause d'un phénomène semblable, dont l'ignorance d'ailleurs n'ajoute rien à la maladie, et ne peut point faire errer dans la méthode thérapeutique; puisque l'extraction

complette de l'excroissance suffit pour amener la guérison parfaite des os, et qu'il n'est pas d'autre moyen à employer pour atteindre ce but.

La suite au prochain cahier.

Essai sur les maladies et les lésions organiques du cœur, etc., extrait des leçons cliniques de M. CORVISART, *premier médecin de LL. MM. II. et R., publié sous ses yeux par C. E.* HORÉAU, *doct.-méd., etc. un vol. in* 8.

Extrait fait par M. JADELOT.

Sur les maladies du cœur.

1er. *Extr.* Avant de connoître la circulation du sang, les médecins tenoient généralement peu de compte de quelques-uns des signes des maladies qui en dépendent. Cependant plusieurs, sans avoir acquis cette connoissance, ont prétendu apprécier les différentes circonstances des maladies par la seule observation du pouls; mais comme ils manquoient de données essentielles, ils ont formé une science imaginaire et vaine; et l'on sait jusqu'où les Chinois l'ont portée. En Europe, c'est sur-tout depuis la découverte de Harvey que des auteurs d'une imagination vive ont cru pouvoir, non-seulement déterminer le siége des maladies, mais même annoncer d'avance leur marche, leurs crises et leurs terminaisons d'après le seul examen des nuances imperceptibles et presqu'infinies que leur offroient les battemens des artères; on s'étonne d'abord de ce qu'occupés de ces recherches ils n'aient point apperçu dans l'état du pouls quelqu'indice des maladies du cœur, à l'action duquel il est dû; cette singularité

Sur les maladies du cœur.

s'explique cependant, si l'on réfléchit que la doctrine qui attribuoit exclusivement les maladies aux altérations des humeurs, a long-tems détourné les médecins de l'étude des lésions organiques ; qu'ensuite les savans auteurs qui se sont réellement occupés des lésions du cœur, les ont considérées en anatomistes, bien plus qu'en medecins ; qu'enfin il a fallu une réunion nouvelle de circonstances heureuses, pour qu'un écrit lumineux et pratique pût rendre aujourd'hui facile et familière la connoissance des maladies du cœur; il a fallu qu'un médecin, éminemment doué du génie de son art, d'un tact sûr, d'une grande sagacité ; complettement libre de préventions systématiques, établît à Paris l'enseignement clinique ; qu'il se livrât à cet enseignement dans un grand hôpital ; et que, s'aidant sans cesse de la saine physiologie et de l'anatomie, il poursuivît ses recherches pendant près de vingt années, avec cette persévérance que donne un desir ardent de connoître et de propager la vérité. M. Corvisart a choisi M. Horeau parmi ses élèves, pour publier sous ses yeux la partie infiniment curieuse de ses leçons qui a rapport aux maladies organiques du cœur, l'éditeur a répondu parfaitement à ce choix honorable ; car l'ouvrage présente réellement, sous le titre trop modeste d'essai, une monographie très-complette des maladies organiques du cœur, dans laquelle tous les principes se trouvent étayés d'observations recueillies à la clinique.

Le discours préliminaire est tellement plein d'idées solides, exprimées d'une manière frappante sur les lésions organiques, sur celles du cœur en particulier, sur le génie de la médecine en général, qu'il est absolument impossible de faire connoître dans une

Sur les maladies du cœur.

nalyse tout l'intérêt qu'il présente, et qu'en s'en occupant on résiste avec peine au desir d'en extraire à chaque moment de longs passages.

Les lésions organiques, sur-tout celles du cœur, doivent être bien plus fréquentes que les médecins ne l'ont pensé jusqu'à présent; leur étude, qui exige indispensablement la connoissance de l'anatomie, a dû être long-tems négligée, parce que les institutions religieuses des Romains mettoient tant d'obstacles aux recherches que cette partie de la médecine exige, que Galien a été obligé de faire le voyage d'Alexandrie, pour voir un squelette humain; et que les Arabes n'ont rien ajouté à cette partie. Après la renaissance des lettres en Europe, l'anatomie a fait, il est vrai, de grands progrès; mais on ne s'occupoit guères alors que de la structure des organes, sans rechercher les altérations qu'ils éprouvent dans les maladies; Morgagni est un de ceux qui, en faisant beaucoup pour l'érudition médicale, ont plus fait encore pour la médecine clinique. Celle-ci demande qu'on s'attache à reconnoître à certains symptômes les lésions anatomiques, dont les organes peuvent être le siége; c'est à l'aide de la physiologie d'observation et d'expérience que le vrai médecin peut atteindre à ce but, « en comparant constamment les phénomènes sensibles, et propres de la vie et de la santé de chaque organe avec les dérangemens que chacun d'eux présente dans ses lésions ». Tous les hommes doivent être pour lui un mobile tableau perpétuellement offert à son observation, tant sous le rapport moral que sous le rapport physique. « Celui-là en effet, dit M. Corvisart, seroit le plus grand médecin, qui liroit le plus profondément dans la pensée, comme il ap-

Sur les maladies du cœur.

percevroit d'un œil plus sûr les phénomènes les plus déliés de la vie, et qui prévoieroit de plus loin le genre de maladie qui menace un individu, celle à laquelle il doit succomber, excepté les cas violens et hors de la route ordinaire de l'existence ». Combien de fois le médecin ne sera-t-il pas le jouet ou d'intérêts coupables ou des diverses passions des hommes, s'il n'acquiert pas le tact qui lui fera appercevoir dans un malade donné la scène des affections morales, comme il observe les phénomènes physiques qui les décèlent?

Le corps humain peut être considéré comme une machine qui, par sa complication et son harmonie, surpasse de beaucoup celles qui sont le produit des arts mécaniques. Il est vrai que le principe vital y préside au jeu des organes et à leur conservation, mais on ne peut nier qu'il ne rencontre des résistances et des obstacles plus ou moins forts; d'où il résulte que le seul exercice des organes les fatigue et les détériore nécessairement; quelquefois même ces obstacles sont tels qu'ils s'opposent entièrement au principe vital: or, entre ce point extrême et celui d'une constitution assez parfaite pour comporter la plus grande longévité, il se trouve une infinité de degrés qui marquent irrévocablement à différentes époques le terme de la vie de chaque individu. « La médecine seroit arrivée à un haut degré de connoissances fondamentales, si elle apprenoit à évaluer la viabilité de chaque être abstractivement..... Une attention suivie, par conséquent un coup-d'œil exercé, des sens droits qui rapportent une impression pure à un jugement sain, doivent fortifier et affermir cette estimation approximative, la seule possible ».

M. Corvisart affirme avec confiance que les maladies [illegible]niques les plus fréquentes, la phthisie pulmonaire [illegible]optée, sont celles du cœur ; que la mort par affec- [illegible] organique du cœur est bien moins rare que celle [illegible] lésions du cerveau, de l'estomac, du foie, de la [illegible], des reins, etc., peut-être même prises ensemble. [illegible]bserve que la plus grande fréquence de ces maladies [illegible]t à ce que le cœur est le seul organe dont l'action se [illegible]tienne sans intermittence ni rémittence, depuis premier tems de la formation de l'embrion jusqu'à vieillesse la plus avancée ; qu'il éprouve, dans cette [illegible]gue carrière, des pulsations dont le nombre s'élève moins à deux milliards huit cent trente-huit mil- [illegible]ns à cent quarante mille ; que son action, qui ren- [illegible]ntre peut-être déjà des obstacles inappréciables dans [illegible]brion, en trouve de bien prononcés et multipliés l'époque de la naissance, dans l'occlusion du trou [illegible]le, l'oblitération du canal artériel, puis à l'occasion [illegible] cris de l'enfance, des pleurs, des ris, de la [illegible]x, des influences atmosphériques, par l'effet de course, du saut, du chant, de l'acte et des [illegible]ès vénériens, des virus, de l'abus des assaisonne- [illegible]ns, etc. Si l'on ajoute à ces causes physiques les [illegible]ès des passions, qui sont tels que le cœur se déchire [illegible]s un accès de colère, les oppositions subites, on [illegible]a une idée des causes multipliées qui, en déran- [illegible]ant plus ou moins la circulation du sang, peuvent [illegible]casionner les lésions du cœur, le rétrécissement [illegible]de ses orifices, l'ossification d'une valvule, etc. Or, [illegible] semblables lésions suffisent évidemment aux yeux [illegible] médecin, pour entraîner vers une mort certaine les [illegible]dividus qu'elles attaquent ; car en troublant la

Sur les maladies du cœur.

Sur les maladies du cœur.

circulation elles influent sur tous les organes; la nature des liquides se trouve changée ; la confection, la *crase* du sang cesse d'être telle qu'elle le doit; comme il est impossible de détruire les causes physiques de ces maladies du cœur, auxquelles la condition de la vie, les professions exposent nécessairement beaucoup d'individus; qu'on ne peut pas remédier davantage aux effets des passions, on trouve nécessairement dans presque tous les cas le fatal pronostic de la mort. M. Corvisart adoucit pourtant ce triste tableau. « Il est, dit-il, dans l'ordre social des êtres assez heureusement nés, assez favorablement placés, pour que l'on puisse les soustraire à l'action des causes qui tendent à développer en eux les lésions du cœur. Tels sont ceux auxquels la fortune accorde des douceurs, et permet de l'indépendance, et qui, nés avec des passions douces, peuvent, en obtempérant à de sages conseils, écarter les funestes influences des causes physiques, en quittant des exercices, des professions, etc., qu'ils suivoient par goût et non par nécessité ; en corrigeant, à la faveur des arts et du luxe qui les suit, des intempéries auxquelles on ne commande point, ou en migrant vers des climats moins irréguliers et plus doux; en modérant par la raison la force des passions; en s'opposant à leurs écarts par son empire; en les gouvernant vers le bien par d'heureuses inclinations soigneusement cultivées ».

M. Corvisart a distribué en cinq classes les maladies du cœur et des gros vaisseaux : la première comprend les affections des enveloppes membraneuses de cet organe ; la seconde, celles de sa substance musculaire

troisième, les lésions du tissu fibreux ou tendi- Sur les maladies du cœur.
ux qui entre dans sa composition; la quatrième
mbrasse celles qui intéressent divers tissus du cœur;
cinquième est consacrée aux anévrismes de l'aorte.

La membrane fibreuse qui forme le péricarde est
rement le siége d'aucune maladie; mais la membrane
reuse qui tapisse la première intérieurement, et qui se
plie sur les gros vaisseaux pour s'étendre à la sur-
ce du cœur, est susceptible de toutes les affections
i appartiennent à ce tissu, les phlegmasies et
urs suites, l'hydropisie. Indépendamment de la
éricardite aiguë et *chronique*, M. Corvisart en
istingue une autre qu'il appelle *subaiguë*. La
remière débute par un accès fébrile, est accompagnée
une toux sèche, pénible, de douleur, d'une chaleur
lante à la partie inférieure gauche de la poitrine, et
syncopes fréquentes; mais, comme elle se trouve
esque toujours compliquée d'une affection analogue
poumon ou de quelque partie de la plèvre, ou même
elquefois de l'estomac, et le plus ordinairement d'une
euro-pneumonie; que d'ailleurs sa marche est très-
pide, elle présente les plus grandes difficultés aux
cherches du médecin. La péricardite *subaiguë* suit
e marche moins précipitée; l'état inflammatoire
tend dans ce cas bien au-delà du cinquième jour; son
agnostic présente aussi moins d'obscurité, et elle
rmet d'employer des moyens efficaces. La pleurésie
t la phlegmasie avec laquelle cette péricardite com-
ençante a le plus de ressemblance: nous regrettons
e les bornes de cette analyse nous empêchent d'in-
rer ici sa description, qu'il est essentiel de lire en
tier dans l'ouvrage même. La péricardite *chro-*

Sur les maladies du cœur.

nique se manifeste par un bruissement fugace qu'on peut distinguer dans la région du cœur, par l'inégalité et l'irrégularité du pouls, par une toux convulsive et douloureuse; la respiration est courte, embarrassée, fréquente, accompagnée d'un sentiment de pesanteur vers l'appendice xyphoïde; ordinairement il n'y a pas de palpitations, et la poitrine résonne bien dans toutes ses parties; mais cette maladie est souvent très-obscure, à cause de ses complications soit avec une maladie du cœur lui-même, soit avec l'inflammation chronique d'un organe voisin, soit encore avec l'hydropéricarde, l'hydrothorax ou quelqu'autre affection Elle peut se prolonger pendant plusieurs mois; mais elle conduit, comme la péricardite aiguë, à une mort presque toujours certaine. Les remèdes les plus efficaces qu'on puisse employer dans son traitement, ainsi que dans celui de la péricardite chronique, sont au commencement les saignées, ensuite les vésicatoires sur la région douloureuse. On trouve dans les cadavres de ceux qui succombent à ces affections la membrane séreuse du péricarde grisâtre, inégale, épaissie; la cavité qu'elle tapisse contient ordinairement un liquide trouble.

La péricardite chronique détermine quelquefois des *adhérences du péricarde au cœur*, affection qui s'annonce par un mouvement irrégulier du cœur, par des palpitations; la respiration est courte, embarrassée; le pouls est foible, embarrassé, irrégulier; la figure devient rouge de tems en tems; les malades éprouvent une douleur à l'épigastre, un mal-aise assez fort pour le porter quelquefois au suicide: ces signes sont toujours obscurs; ils peuvent

vent le devenir encore plus par leur complication avec les symptômes de la pleurésie, ou de la pneumonie chronique, de l'hydrothorax que ces maladies occasionnent, ou avec ceux de l'inflammation des parties du péritoine qui avoisinent le diaphragme. Il arrive aussi d'autrefois que l'adhérence du péricarde au cœur ne se manifeste par aucun accident; mais dans tous les cas elle ne comporte jamais que des palliatifs. Dans les cadavres on trouve la membrane séreuse qui revêt le cœur, adhérente en totalité ou en partie à celle qui tapisse le péricarde, soit immédiatement, soit par l'intermède de deux fausses membranes formées et appliquées l'une sur le cœur, l'autre sur le péricarde; ou bien ces deux lames séreuses sont unies ensemble par des filamens plus ou moins considérables. Sur les maladies du cœur.

C'est encore à l'inflammation légère de quelque point du péricarde, que M. Corvisart croit pouvoir attribuer *les taches blanches* qu'on remarque quelquefois sur différens points de la surface du cœur; parce qu'il a reconnu que ces taches sont dues à une exudation lymphatique qui se fait à la face interne du feuillet qui adhère au cœur, et qu'on les enlève entièrement en raclant ce feuillet après l'avoir détaché.

On connoît à l'*hydropéricarde* à la gêne de la respiration, à un sentiment d'oppression et de pesanteur dans la région du cœur, au battement irrégulier, tumultueux de cet organe, à la fréquence, à l'embarras, à l'irrégularité du pouls; la poitrine percutée ne résonne point à la région du cœur, dans une étendue plus ou moins grande; elle est quelquefois développée sensiblement à gauche; et M. Corvisart a distingué sur un malade une fluctuation sensible au

Sur les maladies du cœur.

toucher entre les troisième, quatrième et cinquième côtes ; il y a des syncopes et quelquefois des crachemens de sang ; les malades ne peuvent respirer dans la situation horizontale ; il survient de l'œdématie aux membres, puis au tronc, et une ascite qui souvent n'est pas accompagnée d'hydrothorax. Quand la maladie a fait de grands progrès, l'un de ses signes les plus certains est que l'on sente, en portant la main sur les parois de la poitrine, les battemens du cœur alternativement dans divers points fort écartés les uns des autres, tantôt à droite, tantôt à gauche ; la foiblesse devient extrême, et les syncopes se renouvellent fréquemment. Cette maladie est souvent compliquée d'affection du cœur, des poumons, des plèvres ; elle peut être due aux mêmes causes que toutes les autres hydropisies, ou bien à d'autres maladies du cœur, des plèvres, des poumons. Il est vrai que le péricarde contient toujours après la mort, même dans l'état sain, plus ou moins de sérosité ; mais on peut estimer que l'hydropéricarde a existé lorsqu'il en contient plus de six à sept onces ; M. Corvisart en a trouvé jusqu'à huit livres chez un sujet dont les enveloppes du cœur étoient extrêmement distendues. Il ne faut pas confondre l'épanchement de sérosité purulente qui succède à la péricardite, avec l'hydropéricarde. Le traitement de cette affection ne diffère pas essentiellement de celui des autres maladies du même genre ; M. Corvisart estime, contre l'opinion de Senac, que si jamais on se décidoit, en pareil cas, à donner issue au liquide épanché au moyen d'une ponction, il faudroit préférer, pour cette opération, le bistouri au trois-quarts.

Comme l'action du cœur dépend de sa substance

musculaire, les lésions de cette substance qui font l'objet de la seconde classe, sont nécessairement des plus graves. Cette classe comprend les anévrismes et l'endurcissement du tissu musculaire du cœur. L'*anévrisme* est une dilatation contre-nature d'une ou de plusieurs cavités du cœur; c'est l'altération la plus commune qu'éprouve son tissu musculaire. Il y a des *anévrismes actifs*, dans lesquels les parois du cœur sont épaissies, et leur force augmentée; et des *anévrismes passifs* dans lesquels ses parois sont amincies, et leur force diminuée. Les premiers ont pour cause tout ce qui, en s'opposant à la circulation générale, peut augmenter l'action de cet organe et rendre la circulation plus active et plus profonde dans sa propre substance; tels sont des vaisseaux d'un calibre trop étroit, relativement au volume du cœur, des affections morales, peut-être la qualité plus ou moins stimulante du sang. Par conséquent ils affectent bien plus souvent le ventricule et l'oreillette d'un seul côté, sur-tout ceux du côté gauche, que la totalité de l'organe; le plus ordinairement, l'anévrisme passif des cavités droites accompagne l'anévrisme actif des cavités gauches.

Sur les maladies du cœur.

Les signes qui annoncent les anévrismes actifs sont des battemens du cœur violens, secs, précipités; un pouls fort, plein, régulier, fréquent; la région du cœur ne résonne que foiblement par la percussion. Il y a oppression, toux, crachement de sang; le visage est violet, bouffi, livide; les extrémités s'infiltrent: ces affections, souvent déterminées par un effort violent, se prolongent pendant plusieurs mois. Le remède qu'elles exigent principalement est la saignée; le pronostic est mortel; elles sont souvent

Sur les maladies du cœur.

accompagnées de péripneumonie chronique ; d'hydrothorax ; alors le cœur acquiert quelquefois un volume double de celui qui lui est naturel ; ses parois deviennent très-épaisses, et ses cavités restent en bon état.

L'anévrisme actif du ventricule gauche est produit par l'accumulation du sang dans ce ventricule, dont l'action est ainsi excitée ; qui s'irrite contre l'obstacle, et palpite. L'altération de l'embouchure aortique, bien plus commune que celle de l'orifice de l'artère pulmonaire, est une des causes les plus fréquentes de l'accumulation du sang dans ce ventricule. Des battemens étendus, violens à la région du cœur, des palpitations et quelquefois un tumulte particulier sensible même à la vue ; un pouls fort, fréquent, dur, régulier, la figure violette, bouffie, la poitrine résonnant peu ou ne résonnant pas du côté gauche, dénotent cet anévrisme, qui se prolonge pendant plusieurs mois, et se termine par une mort subite ou précédée d'une agonie lente. L'ampleur du ventricule gauche se trouve augmentée ; ses parois ont quelquefois acquis plus d'un pouce d'épaisseur, et il existe assez souvent une altération aux valvules mitrales. Chez quelques sujets, les trois autres cavités n'offrent les traces d'aucune lésion ; chez d'autres on remarque un anévrisme passif du ventricule droit avec rétrécissement des deux oreillettes. L'anévrisme actif du ventricule gauche peut être compliqué d'adhérences du péricarde à la superficie du cœur, au poumon ou d'autres affections qui augmentent toujours plus ou moins les difficultés du diagnostic. Cet anévrisme ne comporte qu'un traitement palliatif, qui consiste particulièrement dans des saignées.

L'anévrisme actif du ventricule droit ne peut se former que chez les sujets où les parois de ce ventricule sont pourvues, comme il arrive quelquefois, de plus de force que dans l'état naturel ; or, comme une telle disposition est rare, cet anévrisme est peu fréquent. Un violent accès de colère peut l'occasionner ; il détermine des palpitations violentes, une gêne excessive dans l'acte de la respiration ; le cœur bat avec force ; le pouls est fréquent, dur, vibrant, irrégulier ; la poitrine percutée résonne dans tous ses points ; la figure est bouffie et très-injectée ; tous ces symptômes peuvent exister une année et plus. Le volume du cœur devient énorme ; la capacité du ventricule droit et l'épaisseur de ses parois augmentent considérablement ; l'oreillette droite se trouve dilatée, les cavités gauches n'offrent rien de remarquable.

Les oreillettes sont, à raison de leur foible texture, bien moins exposées que les ventricules aux anévrismes actifs. Cependant M. Corvisart a observé cette affection, soit aux deux oreillettes seulement, soit sur elles et sur le ventricule droit en même-tems ; il lui paroît que cette maladie, qui peut être accompagnée d'altération des plèvres ou de quelqu'autre organe, est le plus ordinairement due à un rétrécissement de l'orifice auriculo-ventriculaire gauche. Elle se manifeste par une gêne extrême de la respiration ; par des étouffemens et des palpitations qui reviennent surtout quand les malades marchent précipitamment. On distingue des battemens forts et brusques dans la région du cœur, qui ne résonne pas par la percussion : la toux est opiniâtre ; les malades sont obligés de rester sur leur séant ; leur sommeil est fort agité.

Sur les maladies du cœur.

Cette maladie peut durer des années; elle fait quelquefois acquérir au cœur un volume triple de celui qui lui est naturel ; le volume des oreillettes sur-tout augmente considérablement; leurs parois deviennent très-épaisses; et il existe le plus ordinairement une altération avec rétrécissement à l'orifice auriculo-ventriculaire gauche.

Si le cœur semble devenir, dans l'anévrisme actif, un centre de fluxion et de nutrition plus forte, il en est tout autrement dans l'anévrisme passif : cet organe affoibli se distend alors comme la vessie dans la rétention d'urine. Le sang, retenu par le rétrécissement de l'orifice artériel dans l'un des ventricules et dans l'oreillette qui lui correspond, distend les parois de ces cavités qui s'amincissent à mesure que leur ressort s'affoiblit davantage ; et elles finiroient par se rompre inévitablement, si la mort n'arrivoit pas avant que leur distension fût portée au point de produire cet effet.

L'anévrisme passif de la totalité du cœur suppose une altération avec rétrécissement à l'embouchure aortique. Il s'opère par l'accumulation successive du sang dans le ventricule gauche, l'oreillette gauche, les vaisseaux pulmonaires, le ventricule droit, l'oreillette droite, et même dans les veines caves. Quand le rétrécissement existe à l'ouverture auriculo-ventriculaire gauche, toutes les cavités se dilatent, excepté le ventricule gauche qui se rétrécissent alors, ainsi que le tronc de l'aorte ; le premier par la contraction de ses fibres, le second par son élasticité ; et à raison de ce qu'ils reçoivent une quantité de sang moindre que dans l'état naturel. Cette affection occasionne des palpitations, de forts battemens du

cœur ; elle rend la respiration haute, entrecoupée ; le pouls fréquent, irrégulier, foible, petit ; la figure violette, bouffie ; la poitrine percutée résonne bien, excepté à la région du cœur ; cet anévrisme peut exister pendant des années. Dans les cadavres, toutes les cavités du cœur se trouvent dilatées, et leurs parois amincies et flasques ; l'organe a acquis un grand volume ; ses orifices auriculo-ventriculaires sont élargies ; l'orifice aortique présente une altération avec rétrécissement, et quelquefois le tronc de l'aorte est ossifié.

Malgré la force et l'épaisseur naturelles des parois du ventricule gauche, ce ventricule est assez souvent affecté d'anévrisme passif, lorsqu'il se trouve à l'orifice aortique un obstacle au cours du sang, le ventricule se contracte inutilement, le sang s'y accumule et le distend ; ses parois s'amincissent, elles deviennent molles, blanches, et le cœur acquiert un volume énorme ; ce qui cause des battemens étendus et foibles dans la région du cœur qui ne résonne pas par la percussion ; une respiration haute, courte, entrecoupée ; un pouls foible, fréquent, quelquefois intermittent : les lèvres deviennent injectées, et les extrémités infiltrées. Il est rare que l'anévrisme passif du ventricule gauche ne soit pas accompagné de celui de quelqu'autre cavité du cœur.

L'anévrisme passif du ventricule droit existe rarement sans une semblable affection de l'oreillette de ce côté ; cependant M. Corvisart l'a observé plusieurs fois seul, chez des individus où il avoit eu lieu par suite de l'action de diverses causes propres à gêner la circulation dans les poumons, tels qu'un violent effort, une péripneumonie. Cette maladie suit une marche

Sur les maladies du cœur.

lente ; elle se manifeste par la gêne de la respiration, par une toux vive et fréquente et par une douleur aiguë au côté ganche de la poitrine : ce côté ne rend pas de son au moyen de la percussion ; les battemens du cœur sont foibles et étendus ; le pouls est fréquent, mou, petit, régulier ou irrégulier, ou profond ; il survient des palpitations, des étouffemens violens : la force de la toux augmente, et elle est suivie d'une expectoration visqueuse ou sanguinolente ; la figure, les lèvres, sur-tout deviennent injectées, violettes ; toutes les veines sous-cutanées se gonflent et se gorgent de sang. Les malades restent forcément sur leur séant ; ils se réveillent en sursaut ; ils tiennent le corps incliné à gauche ; et les extrémités sont infiltrées. L'anévrisme passif du ventricule droit se trouve souvent accompagné d'altération des valvules tricuspides. Le traitement peut consister dans les adoucissans, les boissons diurétiques, les antispasmodiques ; mais il n'a jamais un succès complet. Le cœur devient énorme à raison de la dilatation considérable du ventricule droit, dont les parois se trouvent quelquefois amincies ; les cavités pulmonaires contiennent plus ou moins de sérosités, et les poumons sont durs, gorgés de sang ou mous : on a trouvé, chez un sujet attaqué d'une semblable affection, une ossification de l'orifice aortique.

L'oreillette droite est la partie du cœur la plus sujette à l'anévrisme passif, à raison du peu d'épaisseur de ses parois, et des obstacles que les nombreuses et fréquentes affections des poumons apportent à la circulation, sans parler de ceux qui dépendent des affections de la crosse de l'aorte, de l'aorte pectorale,

les parties gauches du cœur, et même du tissu capillaire des divers organes ; car tout empêchement qui porte le sang à réagir sur l'oreillette droite, peut y déterminer un anévrisme passif. Il en est de même des violences extérieures auxquelles les parties droites du cœur sont bien plus exposées que les gauches, parce qu'elles sont situées plus superficiellement qu'elles. L'anévrisme passif de l'oreillette droite est accompagné de douleur à la région du cœur, de tumulte dans l'action de l'organe, de battemens vifs et précipités, de palpitations, de difficultés de respirer qui augmentent considérablement dans la situation sur le côté gauche. La poitrine ne résonne pas en bas de ce côté ; le pouls est fréquent, irrégulier, fugace ; les lèvres sont violettes, et les joues bouffies ; les extrémités inférieures deviennent œdématiées ; les malades se réveillent en sursaut ; ils ont des nausées, des vomissemens de matière pituiteuse ; l'appétit est foible. Cette affection se prolonge pendant des années ; et l'on trouve à l'ouverture du cadavre l'oreillette droite énormement dilatée, ses parois amincies, sa cavité pleine d'un sang coagulé, peu ou point de sérosité dans les cavités thorachiques.

Sur les maladies du cœur.

De toutes les parties du cœur, l'oreillette gauche est la moins sujette aux dilatations passives, parce que le sang n'y arrive pas avec une forte impulsion. M. Corvisart pense que le rétrécissement, soit de l'orifice auriculo-ventriculaire gauche, soit de l'orifice aortique, n'est pas toujours suivi du développement de cette oreillette ; le dernier à cause de l'action des valvules mitrales, et le premier à raison de l'exten-

Sur les maladies du cœur.

sibilité des veines pulmonaires qui permet au sang de les distendre plutôt que l'oreillette, et même de refluer jusqu'aux cavités droites. M. Corvisart a cependant observé l'anévrisme passif de l'oreillette gauche, à la suite d'une péripneumonie chez un homme qui a vécu ainsi plus de trois ans. Les symptômes auxquels il donnoit lieu sont la bouffissure et la couleur violette de la face et des lèvres, des battemens du cœur étendus et forts, la région de cet organe ne résonnant pas par la percussion ; des étouffemens très forts ; un pouls mou, fréquent, irrégulier ; le malade a éprouvé avant de mourir des angoisses épouvantables, dans lesquelles il cherchoit à se déchirer la région du cœur ; on lui avoit procuré un soulagement de quelques jours, par l'application de sangsues à l'anus. Le cœur s'est trouvé très gros ; l'oreillette gauche étoit sur-tout dilatée, ainsi que les veines pulmonaires; il existoit un rétrécissement à l'ouverture auriculo-ventriculaire gauche ; un peu de sérosité dans les cavités thorachiques : les poumons étoient durs et engorgés.

M. Corvisart distingue trois degrés dans la marche des anévrismes du cœur qui ne dépendent ni d'un effort, ni d'un coup violent. Aux palpitations, aux douleurs dans la région du cœur, à l'oppression, à la toux qui sont les premiers accidens qu'ils occasionnent, il est difficile de prononcer sur leur existence ; mais bientôt la figure devient animée, et passagèrement colorée ; elle est le siége d'un sentiment de chaleur ; la poitrine est sonore, les malades se fatiguent avec une singulière facilité ; mais ils éprouvent quelquefois une sensation douloureuse au cœur, des

ssemens, des éblouissemens accompagnés de cé-
je, une tristesse et une impatience habituelle, et
s en tems des palpitations vives, quoique les bat-
du cœur soient ordinairement réguliers; le pouls
développé, le plus souvent régulier, fort ou foible,
mou : la respiration est gênée, l'essouf-
t a lieu facilement, sur-tout en montant;
il y a toux vive et sèche, expectoration dif-
visqueuse, sanguinolente, et presque toujours
iction vers la gorge : la digestion se fait bien
ec activité; la faim est continuelle; il y a
airement constipation; les urines sont rouges,
ntées, sédimenteuses, mais en quantité naturelle:
sont les accidens qui ont lie u au premierde-
des anévrismes du cœur. Au second, la figure
ent bouffie, les joues et les lèvres sont d'un
e vif, violet; il y a un commencement d'amaigris-
ent et d'enflure aux jambes, des étourdissemens,
lypothimies, de la contriction à la gorge, des
aillances au commencement du sommeil qui est
nité interrompu par des rêves effrayans; l'humeur
malades est versatile, ils sont irascibles; ils
uvent des palpitations fortes; le son de la poi-
ne est nul à la région du cœur, les battemens
cet organe sont fort étendus; le pouls est dans
névrisme actif, dur, vibrant, fréquent, quelquefois
é; dans l'anévrisme passif, mou, assez fréquent,
ble, facile à étouffer, quelquefois irrégulier. La
piration est toujours gênée, elle est impossible dans
position horizontale, elle devient plus facile, le
ps étant incliné en devant, la poitrine appuyée
r les genoux; les malades éprouvent un essouf-

Sur les maladies du cœur.

flement extrême en montant, et une toux fort fréquente, avec une expectoration souvent sanguinolente; ils ont un besoin de manger presque continuel; ils sont quelquefois soulagés après avoir pris des aliments, ou bien la toux leur cause une indigestion; ils ont par fois le dévoiement: par intervalles, les urines deviennent rares; il y a infiltration générale, pâleur et flaccidité des tégumens. — Dans le troisième degré, le visage est très-bouffi et infiltré; les lèvres, les joues, le nez sont bleuâtres, violets, livides, les paupières gonflées; ou bien il y a maigreur très-marquée de la face. On remarque sur le tronc des vergetures violettes; les tégumens de la poitrine sont épaissis et infiltrés; cependant on peut reconnoître, par la percussion du thorax, que le son est plus obscur dans la région du cœur que dans les autres parties de la poitrine. Les malades tombent dans un abattement inexprimable, quelquefois ils ont du délire, ils ne goûtent presque pas de sommeil, ou bien ils se réveillent en sursaut; ils sont dans une anxiété continuelle; ils tombent dans le désespoir et desirent la mort. Les battemens du cœur disparoissent presqu'entièrement quelquefois; et, en portant la main sur la région de cet organe, on ne sent qu'un tumulte obscur, impossible à décrire, avec une précipitation extraordinaire dans les mouvemens. Les veines sont gonflées, surtout au cou. La suffocation est imminente, la toux sèche, comme convulsive, ou avec expectoration puriforme, sanguinolente, ou composée de sang noir pur. L'appétit est nul, la digestion ne se fait pas, ou elle se fait mal; quelquefois il y a constipation, d'autrefois les déjections alvines sont fréquentes; les

nes sont épaisses, sédimenteuses et en très-petite ntité, de tems en tems abondantes ; tout le ps est infiltré : il se fait souvent dans les der- rs jours de la vie une diminution de l'intumescence nérale, et en même tems une accumulation de sérosité ns les grandes cavités ; il survient par fois de légers ouvemens convulsifs ; et la mort peut avoir lieu bitement dans le second degré de la maladie ; mais dinairement elle arrive lentement au troisième.

Lorsqu'une des espèces d'anévrisme du cœur existe ns beaucoup de complication, il y a des moyens le la reconnoître sur l'homme vivant. L'anévrisme tif attaque les personnes d'un tempérament sanguin, une constitution robuste, qui se trouvent dans la gueur de l'âge, d'un caractère violent ; il vient dinairement à la suite d'un effort considérable, un exercice immodéré, de la course, de l'usage des strumens à vent, du chant, d'affections morales ves, ou d'une contusion extérieure. Dans cette mala- e la figure est rouge, *vultueuse* ; les battemens du eur sont brusques, secs et violens ; ils soulèvent la ain qu'on applique sur le thorax, et même quel- uefois on les entend distinctement en les écoutant très-près. Le pouls est fréquent, fort, dur, vibrant : ne peut, en pressant l'artère, en étouffer le bat- ment ; la percussion du thorax ne fait entendre un n obscur que dans une étendue peu considérable, rce que ce genre de dilatation ne donne pas ordi- irement lieu à un grand accroissement du volume du ur. L'anévrisme passif se développe chez des indi- dus d'un tempérament lymphatique, foible, le plus uvent après des maladies chroniques de l'organe

Sur les maladies du cœur.

pulmonaire ou d'un engorgement dans quelque p
du cours de la circulation ; la figure est le plus o
nairement pâle, fatiguée ; les palpitations sont foibl
assez rares et lentes ; on ressent, en appliquant la m
à la région précordiale, l'impression d'un corps m
qui soulève les côtes : le pouls est foible, plus
moins fréquent, mou, souvent peu sensible, faci
à étouffer par la pression ; quelquefois irrégulier ;
poitrine percutée rend un son obscur dans une gran
étendue, parce qu'alors la dilatation du cœur e
toujours considérable ; mais la réunion de plusieu
de ces signes est nécessaire pour qu'il ne reste aucu
doute sur la nature de l'anévrisme actif ou passif.

Certains symptômes peuvent aussi faire connoît
si les cavités du cœur affectées d'anévrismes sont le
droites ou les gauches ; ils dépendent de ce que c'est la
grande ou la petite circulation qui se trouve plus ou
moins affectée. Dans l'anévrisme des cavités droites,
l'essoufflement, l'hémoptysie sont plus remarquables ;
la figure est violette, noire, et la peau du visage est
comme ecchymôsée ; dans l'anévrisme des cavités gau-
ches, la figure est moins violette ; elle est injectée en
rouge vif, sur-tout aux joues, et la bouffisure générale
survient plus tard.

Dans la première période, les anévrismes actifs du
cœur comportent l'usage de secours efficaces, tandis que
les anévrismes passifs ne comportent que des moyens
palliatifs, parce qu'on peut remédier à l'excès de force
qui a lieu dans l'un, plus aisément qu'on ne peut aug-
menter la force du cœur, comme il faudroit, dans l'au-
tre. Lorsqu'on entreprend de traitement, il faut exa-
miner d'abord s'il y auroit lieu de présumer qu'un

Sur les maladies du cœur.

r dartreuse, psorique, goutteuse, rhumatisante,
ait portée sur le cœur. Si des causes morales
i brusquement ou d'une manière lente, il est
e toujours également difficile au médecin de re-
à leurs effets. L'état des tailleurs, des tanneurs,
rroyeurs, des blanchisseuses, etc., dispose ces
s aux anévrismes du cœur, à raison des flexions
s états font éprouver aux artères des membres in-
rs, de la compression qu'ils déterminent sur l'aorte
le, de l'exercice continuel qu'ils nécessitent dans
embres supérieurs : ceux qui sont menacés de
les affections, doivent donc nécessairement re-
er à ces professions. Comme l'état pléthorique oc-
ne ou augmente soit l'anévrisme actif, soit l'ané-
e passif, le traitement d'*Albertini* et de *Valsalva*,
onsiste à réduire les malades, par les saignées et
ète, à une exténuation extrême, est très-conve-
le dans le premier cas au commencement de la
adie; dans le second, la méthode de Morgagni,
consiste dans l'immersion des membres, sur-tout
membres supérieurs dans un bain chaud, procure
soulagement marqué, qui à la vérité n'est ordinai-
ent pas durable; mais évidemment les saignées ne
nt alors nullement convenables; et d'ailleurs
bien peu de malades peuvent se décider à suivre
le commencement de ces affections un traitement
ls ne sentent pas toute la nécessité.

Le tissu musculaire du cœur peut être attaqué
endurcissement tel, que, quand on coupe dans le
ivre les parois de ses cavités, elles ne s'affaissent
sur elles-mêmes, et conservent leur forme;
si on les frappe, elles résonnent comme une es-

Sur les maladies du cœur.

pèce de cornet: le tissu musculaire du cœur conserve sa couleur, malgré cette altération qui est ordinairement accompagnée d'une dilatation de ses cavités; on ne peut douter que l'endurcissement ne commence par un anévrisme actif, et qu'on ne puisse y remédier dans sa première période par le traitement qui convient à cette maladie. Mais dans les périodes suivantes il n'est possible d'y apporter que des secours palliatifs, et il devient difficile de la distinguer de l'anévrisme passif, simple ou compliqué d'altération de l'orifice aortique; car le pouls est petit, foible, serré, presqu'insensible, et quelquefois les battemens du cœur sont forts et tumultueux.

M. Corvisart avoit observé sur un homme de soixante-quatre ans des symptômes analogues à ceux de l'endurcissement du tissu musculaire du cœur; on a trouvé dans le cadavre, indépendamment d'un anévrisme actif du ventricule gauche, avec dilatation générale des autres cavités et des orifices auriculo-ventriculaires, la pointe du cœur cartilagineuse dans toute l'épaisseur de sa substance, ainsi que les valvules mitrales; et une altération à-peu-près pareille des colonnes charnues du ventricule gauche.

M. Corvisart 1°. ne pense pas qu'on ait recueilli des observations suffisantes pour qu'on puisse considérer le sphacèle des membres qui a quelquefois lieu simultanément avec les anévrismes du cœur, comme un effet de ces anévrismes; 2°. il n'a pas observé de véritables apoplexies causées par une maladie du cœur; mais il a vu des personnes attaquées de ces maladies mourir dans un état *subapoplectique*; et dans leur cadavre on trouvoit les ventricules du cerveau, la base

du

du crâne remplis de beaucoup de sérosité, et tous les vaisseaux du cerveau très-gorgés de sang; mais il conçoit que dans ces cas l'apoplexie peut être déterminée soit par l'accumulation du sang dans la veine cave supérieure, soit par la force avec laquelle ce fluide est lancé dans les artères vers le cerveau.

Sur les maladies du cœur.

Il indique une observation d'ossification d'une grande partie des parois du ventricule gauche et de ses colonnes charnues, et la dégénérescence graisseuse de la substance du cœur observée par plusieurs auteurs.

La troisième classe comprend les affections de la membrane qui tapisse les cavités du cœur, et celles de la substance particulière qui entoure ses orifices et s'étend dans l'épaisseur de ses valvules. L'ossification dont ces parties sont assez souvent le siège, forme des protubérances que la membrane interne revêt quelquefois, et que d'autres fois elle ne recouvre pas. Elle occasionne un rétrécissement des orifices, dû assez souvent à un bourrelet osseux ou cartilagineux, qui est tantôt lisse et poli, et tantôt surmonté de tubercules irrégulièrement figurés. Le rétrécissement des orifices du cœur est une des principales causes de ses anévrismes, et il ne paroît pas qu'il puisse exister sans déterminer cette maladie; mais il survient des anévrismes, sans aucun rétrécissement d'orifices; il semble aussi que l'endurcissement cartilagineux ou osseux peut se former plus ou moins rapidement à un orifice précédemment dilaté dans un cœur déjà anévrismé; le pourtour de l'ouverture auriculo-ventriculaire gauche est le plus exposé de tous à cette altération. M. Corvisart l'a vu si rétréci,

Sur les maladies du cœur.

qu'on pouvoit à peine y faire passer une pièce de monnoie mince, et qu'il étoit difficile de comprendre comment la circulation s'étoit soutenue par une si petite ouverture, de manière à entretenir assez long-tems la vie. Il a aussi observé plusieurs fois le même endurcissement à l'orifice auriculo-ventriculaire droit. De quelque côté qu'il ait lieu, il est presque toujours accompagné d'une altération semblable des valvules annexées à l'orifice affecté. Quelquefois les valvules sont seules attaquées d'endurcissement cartilagineux ou osseux, soit à leur base, soit vers leur bord libre ou dans l'espace intermédiaire. Il peut arriver aussi que l'ossification gagne les filets qui s'étendent des valvules aux colonnes charnues, ou que les valvules simplement épaissies et rétractées diminuent plus ou moins l'ouverture.

De toutes les lésions auxquelles le cœur est exposé, la plus fréquente est peut-être l'endurcissement cartilagineux ou osseux des valvules sigmoides aortiques. On le remarque sur-tout à leur base, avec une pareille altération du contour de l'orifice; quelquefois aussi au bord libre des valvules : il peut ne produire que leur épaississement ou bien en changer la forme ou les retenir abaissées ou élevées, et occasionner une oblitération plus ou moins complette de l'orifice aortique. M. Corvisart a trouvé plusieurs fois les valvules sigmoides pulmonaires altérées de même : il rapporte quelques observations de végétations ou excroissances molles, d'un aspect analogue à celui des excroissances vénériennes, survenues aux valvules auriculo-ventriculaires, particulièrement aux valvules mitrales, ou aux valvules sigmoides aortiques. Il pense que le

ie siphylitique peut occasionner ces excroissances, que, lorsqu'on a lieu de les attribuer à une telle use, il doit être avantageux d'employer dès le com- ncement un traitement anti-vénérien.

Sur les maladies du cœur.

On peut déterminer à certains signes que les orifices cavités gauches du cœur sont attaqués d'endur- sement, de rétrécissement ; mais il est bien di- ile de reconnoître ces altérations existantes aux fices des cavités droites, parce qu'on ne peut er, ni au dérangement de la respiration, ni à celui du ls, d'une affection qui n'apporte pas dans ces fonc- ns un trouble que la sagacité médicale puisse carac- iser nettement ; les symptômes qui l'accompagnent peuvent être différens de ceux des dilatations des ités droites. Le rétrécissement permanent de l'ori- auriculo-ventriculaire gauche, qu'occasionne un durcissement cartilagineux ou osseux, se manifeste les signes de l'anévrisme de ce côté du cœur, et plus par un bruissement qu'on distingue en portant main sur la région de cet organe, bruissement que pouls partage un peu. Le pouls n'est point fort, n'est pas dur ni plein ; il est moins régulier que dans altérations des orifices du côté droit, et moins égulier que dans le rétrécissement de l'ouverture rtique ; et les battemens du cœur sont forts et pronon- s, parce que l'oreillette gauche qui est alors ané- ismée se contracte fortement. Si les valvules sémi- naires aortiques sont ossifiées, le pouls présente une ideur, une dureté, une irrégularité, un bruissement un frémissement sourds, qui sont pour le médecin bitué et attentif des indices certains de cette affec- n. Les végétations appendues aux valvules mitrales

Sur les maladies du cœur.

s'annoncent par les mêmes signes que les rétré
mens dûs à l'endurcissement de ces valvules, o
contour de l'orifice auxquelles elles appartien
mais ils ne se présentent que par intervalle
végétations survenues aux valvules sigmoides aort
présentent les mêmes symptômes que l'endurcisse
de l'orifice où elles se trouvent, lorsqu'elles ne
pas très-considérables ; mais si elles le sont
pour retenir les valvules abaissées, il survient
lypothimies fréquentes ; le pouls est alternative
régulier et irrégulier ; et par moment les pulsa
du cœur sont violentes.

La cardite, les ruptures du cœur, les tumeurs de
organe, les ouvertures de communication établies
les cavités droites et gauches forment la quatrième cl
des lésions organiques du cœur. La cardite affec
tissu cellulaire du cœur plus que ses autres tissus
est bien difficile de la distinguer de la péricardite,
laquelle elle se trouve ordinairement compliquée
raison de l'union intime qui existe entre le péricar
et le cœur. Il semble, d'après plusieurs observations
portées par M. Corvisart, que la cardite n'est pas toujo
aiguë ; qu'elle suit quelquefois une marche lente, i
sidieuse. Dans cette affection, le tissu séreux du cœ
est altéré comme dans la péricardite ; son tissu mus
culaire semble devenir à la longue mou, pâle ; son
tissu cellulaire lâche, pâle ou comme purulent, et en
partie détruit ; les vaisseaux sont très-développés dans
la substance de l'organe ; sa surface est pâle, jaunâtre,
un peu livide, comme graisseuse ; ses parois se dé-
chirent par le moindre effort ; et ses cavités se trouvent
ordinairement remplies de sang qui s'y est coagulé, parce

organe affoibli n'a pu se débarrasser de ce liquide.
rditis affecte la plupart des terminaisons de l'in-
bation.

Sur les maladies du cœur.

cœur peut éprouver une rupture totale ou par-
: La première permet au sang de s'épancher dans
ricarde, elle arrive plus souvent aux ventricules;
x oreillettes et le plus ordinairement au ventricule
he, malgré la force de ses parois. Elle est dé-
née par un effort soutenu ou par un accès de
e; mais il est rare que ces causes suffisent pour
ner lieu, quand le cœur est sain; elle succède
ramolissement, à l'amincissement de ses parois.
orvisart désigne, sous le nom de ruptures partielles
ur, celles des colonnes charnues ou des filets
neux qui s'étendent des parois des ventricules
rd libre des valvules auriculo-ventriculaires; il
remier observé ces ruptures, dont Haller et So-
avoient que soupçonné la possibilité; il en
orte trois observations qui lui sont propres, dont
de rupture d'une colonne charnue à sa base, et
de rupture des filets tendineux: ce dernier accident
donné lieu à une affection chronique; le premier
affection aiguë. Il expose et discute avec une
able sagacité comment, malgré l'analogie des
ômes de celle-ci avec la pneumonie, il a pu
noître qu'elle n'étoit pas due à une maladie des
ons, mais bien à une lésion du cœur différente
cardite. Il a observé chez un Nègre, sur le côté
ventricule gauche, une tumeur enveloppée d'une
che épaisse, comme cartilagineuse, et dont la
té communiquoit avec celle du ventricule par une
ture peu étendue et lisse. Cette observation est

Sur les maladies du cœur.

la seule qu'on connoisse de cette espèce. M. Corvisart en rapporte deux autres qui lui appartiennent également, et qui sont très-curieuses en ce qu'elles attestent l'existence d'une altération singulière dans toute l'économie, sur-tout dans la respiration : elles offrent d'autant plus d'intérêt, qu'il expose et apprécie la nature de cette altération d'une manière très-lumineuse. L'une de ces observations est relative à une ouverture de communication existant entre les deux ventricules ; l'autre à la conservation et à la dilatation du trou ovale, chez un homme âgé de 57 ans.

M. Corvisart ajoute encore plusieurs observations tirées d'auteurs célèbres, et relatives aux différentes maladies qui appartiennent à cette quatrième classe ; une observation de M. Leroux lui fournit un exemple d'une sorte de gangrène du cœur, qu'il regarde comme de même nature que de la gangrène sénile.

JADELOT.

La suite au prochain cahier.

LITTÉRATURE MÉDICALE ETRANGÈRE.

Extrait du voyage de Joseph Frank, *à Paris, à Londres et dans une grande partie de l'Angleterre et de l'Ecosse, etc., traduit de l'Allemand ; par* A. D. M.

Deuxième partie, pag. 154.

Stamford n'a rien en lui-même qui mérite d'attirer l'attention d'un voyageur médecin ; mais il existe dans le voisinage de cette ville un homme dont je devois faire la connoissance avant de quitter la Grande-Bretagne : je veux parler du docteur Willis.

Sur la manie.

Les établissemens en faveur des aliénés ayant particulièrement fixé mes regards dans tout mon voyage, comment aurois-je pu omettre celui auquel préside un homme qui s'est fait une si grande réputation dans le traitement de la folie, et sur la méthode curative duquel nous n'avons encore que des notions si imparfaites ?

Lorsqu'à peine descendu à Stamford je m'informai du docteur Willis, on m'apprit qu'il habitoit, dans le Lincolshire, le petit village de Greatford éloigné de six milles : je m'y rendis le lendemain.

Ce fut le 14 juin 1803 que j'arrivai, par une belle matinée et après un voyage agréable de trois quarts d'heure, dans une contrée charmante, à la maison du docteur Willis. Elle se trouve au milieu de plusieurs grands arbres qui l'ombragent, dans un petit parc et près d'un ruisseau dont l'onde limpide forme réservoir devant elle, et continue ensuite sa course.

Le docteur Willis, qui a déjà atteint sa quatre-vingt-cinquième année, est un de ces vieillards qui n'inspirent pas seulement le respect et la considération, mais aussi l'amour et la confiance. Il est de petite stature ; il a de l'embonpoint et ne s'habille pas sans élégance. Ses facultés intellectuelles sont encore dans le meilleur état ; il en est de même de ses sens, à l'exception de l'ouïe, dont l'organe a manifestement souffert. Il me reçut avec autant de prévenance que d'honnêteté, et me fit déjeûner avec lui, un de ses enfans et plusieurs de ses malades.

Lorsque le docteur Willis m'eut fait quelques questions sur le sujet de mon voyage, je saisis la première occasion pour l'assurer que le desir de faire sa con-

Sur la manie.

noissance étoit un des plus puissans motifs qui m'avoient déterminé à voyager en Angleterre ; j'ajoutai que le nom de Willis étoit aussi considéré en Allemagne qu'il pouvoit l'être dans sa patrie. Le bon vieillard, me prenant alors par la main, me dit : « Cher docteur, si vous parvenez un jour à mon âge, vous serez de plus en plus convaincu que la réputation d'un homme n'est souvent fondée que sur un cas heureux ». Je lui répondis que mon expérience m'avoit déjà appris que le vrai mérite étoit toujours réuni à la modestie, et que dans un âge avancé je me réjouirois de pouvoir citer le docteur Willis comme une nouvelle preuve de cette vérité. Pour cette fois tous les assistans, qui jusqu'alors avoient paru muets, m'applaudirent hautement. Un coup-d'œil reconnoissant, mais sérieux du docteur Willis, les rappela au silence précédent. Sur ces entrefaites il entra un des fils du docteur Willis, le docteur John. Il a été reçu médecin à Edimbourg, et soigne en commun les malades avec son père qui, comme l'on sait, n'est pas médecin, mais seulement prêtre. Le docteur John paroît être un homme très-éclairé, et il seroit difficile de douter qu'il connût parfaitement la méthode de son père. C'est pourquoi j'acceptai avec plaisir l'offre qu'il me fit de faire un tour de promenade dans le parc, me proposant bien de profiter autant qu'il seroit possible de cette occasion pour me procurer enfin une idée de la méthode heureuse du docteur Willis dans le traitement des égaremens de l'esprit. Le docteur Willis, pénétrant aussitôt mon dessein, me demanda si de retour dans ma patrie je pensois à me livrer particulièrement au traitement de la manie ? Cette question

ıe me mit en quelque sorte dans l'embarras, Sur
ɔondis seulement que chaque partie de l'art la manie.
ısoit d'autant plus qu'elle étoit plus obscure.
eur Willis, qui avoit lu dans ma pensée,
que je pouvois lui parler sincèrement ; car ni
ni lui n'avoient jamais eu un secret, et qu'ils
ient sur-tout un plaisir de communiquer leur
ıce à ceux qui étoient le mieux en état d'en
ti. Alors commença un entretien qui dura trois
et dont je vais donner à mes lecteurs un extrait

connoissance du monde et des hommes est la
e condition sans laquelle personne ne peut en-
ire avec succès le traitement des aliénés. Il faut
la disposition de l'ame dans l'état sain avant de
remédier aux altérations morbifiques qu'elle
. Il est particulièrement intéressant de con-
la manière de vivre et sur-tout les diverses si-
s dans lesquelles toutes les classes possibles de
ıs peuvent se trouver.
ıs hôpitaux et tous les autres établissemens où
up de fous vivent réunis s'opposent à leur
n. C'est principalement le cas lorsque des
s de diverses conditions et d'une différente édu-
se trouvent rassemblés. La manière de vivre
re des uns doit naturellement chagriner les
Le mauvais exemple agit extraordinairement
foux ; et comment l'éviter, lorsque plusieurs
ensemble toute une journée ? En outre il est
ə de les reprendre, dans un tel lieu, sur leurs
ises habitudes, sur les fautes qu'ils ont com-
et de chercher à les en corriger sans blesser le

Sur la manie.

sentiment de l'honneur. Cette qualité est sur-tout à ménager, lorsqu'on veut s'accorder avec l'aliéné. L'expérience apprend combien on peut obtenir dans l'éducation, lorsqu'on dirige les enfans par le sentiment de l'amour-propre : l'effet de ce stimulant est encore plus grand sur les foux.

» Le médecin doit avant tout savoir s'attirer l'amour et l'estime aussi bien que la confiance et l'amitié des malades. Pour arriver à ce but, il faut étudier le côté sensible de chacun d'eux. C'est là proprement l'organe par lequel le médecin doit leur parler avec le plus d'énergie, ou au moins par lequel il pourra les conduire le mieux. On ne perd rien pour céder un peu dans le principe aux foiblesses étonnantes du malade; seulement cela doit se faire de telle sorte, que le malade ne puisse regarder l'indulgence du médecin comme une foiblesse, mais comme une preuve de sa complaisance et de sa bonne volonté. De petits cadeaux de fleurs, de sucrerie, l'accord d'un peu plus de liberté, le soin d'une meilleure nourriture, des habits plus propres, en général toutes les marques d'inclination et d'amour, sont dans la main du médecin les moyens les plus efficaces pour se familiariser avec les aliénés et se les attacher.

» Un des points les plus importans du traitement de la manie consiste à établir la discipline convenable parmi les personnes qui doivent servir les malades. Ce point malheureusement est ordinairement oublié. Les gardes des aliénés doivent paroître aux yeux des malades comme leurs domestiques. C'est pourquoi ils doivent tout supporter d'eux avec la plus grande douceur. Ils doivent bien se garder de leur répondre,

de les contrarier, ou de leur donner des ordres sous quelque prétexte que ce soit. Rien n'est plus insupportable pour les foux, et rien ne s'oppose plus à leur guérison que la pensée humiliante de devoir obéir à des gens qui sont au-dessous d'eux et sans éducation. Aussi convient-il de déclarer, dès le commencement aux aliénés, que les gens affectés à leur service n'ont aucune autorité sur eux, et qu'ils doivent les regarder comme leurs domestiques dans le sens le plus étroit du mot. Pour prévenir toutes les mésintelligences il faut chercher à leur persuader adroitement que ces domestiques ont reçu de certaines instructions et des ordres du médecin qu'ils n'osent pas outre-passer, sans en avoir obtenu la permission spéciale. De tels malades ne peuvent être assez convaincus de l'autorité du médecin. Ils doivent sentir que leur destin est absolument dans ses mains, et penser, si la chose est possible, qu'il n'existe personne au-dessus du médecin. Ceci me rappelle l'exemple d'un célèbre maître d'école prussien, que le grand Frédéric visita un jour pour être témoin de sa manière d'enseigner. Le maître d'école s'opposa long-tems d'une manière inattendue à son admission; et il ne consentit que lorsqu'il eut obtenu du monarque la permission de l'introduire dans la classe sans lui donner la moindre marque de la soumission due. Lorsque le roi lui demanda le motif d'une prétention si singulière, le maître d'école répondit : « Votre majesté ! le fruit de mon enseignement est perdu, si mes écoliers s'apperçoivent qu'il existe sur la terre un homme plus distingué que moi.

Sur la manie.

Les corrections des foux par des coups ou d'autres actes de violence doivent en général être proscrites.

Sur la manie.

Elles aggravent le mal et font les plus fâcheuses impressions sur l'ame des malades. Il y a cependant quelques cas d'une méchanceté et d'une déraison singulière, dans lesquels un coup peut être donné avec utilité. Mais, pour qu'une telle action produise l'impression nécessaire, le coup doit partir de la main du médecin même. Dans aucune circonstance, les gardes ne peuvent s'arroger le droit de frapper le malade. Sans même avoir égard à la considération que de tels gens, auxquels on auroit accordé une fois cette permission, pourroient dans la suite en mésuser ; il est déjà suffisant, pour se convaincre du tort qu'un tel procédé doit faire, de penser qu'un fou qui se voit battre par son domestique, regarde cela comme un mauvais traitement et une cruauté, jamais comme une punition ou un avertissement.

« La camisole de force est le meilleur moyen pour dompter et réprimer les maniaques. Ils doivent regarder comme une grande honte l'obligation de la porter. Nous ne connoissons ici ni les chaînes ni les liens ».

» Il est important pour le médecin, dans le traitement de la manie, de savoir quelles sont les occupations favorites du malade qu'il doit permettre, et celles qu'il doit interdire. A mesure que l'aliénation se développe, le malade perd le goût des occupations pour lesquelles il avoit auparavant une inclination décidée. Celle-ci est remplacée par d'autres inclinations qu'on doit regarder comme des symptômes de la maladie. Il ne faut sous aucun prétexte permettre aux malades de s'y laisser aller ; de même qu'il ne faut jamais donner lieu à la reproduction des idées qui ont causé la maladie ou qui la rappelleroient. On doit également

empêcher avec soin toutes les actions qui dépendent de la maladie, et peu-à-peu elles cesseront. Remarque-t-on au contraire quelqu'inclination propre à l'état de santé qui a précédé, ce symptôme est un des meilleurs qu'on puisse espérer; c'est pourquoi il convient de favoriser ces inclinations, et de mettre le malade en état de les suivre autant que cela est possible ».

Sur la manie.

« Ici, j'introduisis dans la conversation la théorie du doct. Gall, qui, comme on le sait, explique les penchans et les dispositions des hommes et des animaux par la structure de leur crâne. Le doct. Willis ne la connoissant pas, je lui donnai, autant que je pouvois le faire en un instant, une idée des principes généraux du système de Gall. Il me répondit en ces termes » :

« J'ai déjà fait plusieurs fois attention à la structure singulière du crâne, que je rencontrois chez quelques aliénés; mais comme j'ai remarqué une semblable conformation de tête chez des hommes qui n'avoient pas donné le moindre signe de folie, et que d'un autre côté j'ai vu des maniaques sur le crâne desquels on ne pouvoit remarquer la moindre aberration de l'état naturel, je n'ai pas cru, et je ne crois pas encore qu'une explication des symptômes de la folie puisse se tirer de la structure du crâne (1). En outre, la guérison qu'on obtient de quelques manies, accompagnées cependant d'une conformation particu-

(1) Le doct. Nord, naguères médecin en chef de l'hôpital des fous à Vienne, maintenant premier médecin et directeur de l'hôpital général, qui a bien voulu m'accorder un entretien pendant mon séjour dans cette capitale, partage

Sur la manie.

lière pendant que cette conformation reste la même, prouve que la cause du mal ne gît pas dans cette structure. Enfin, chacun sait parfaitement que les causes de la folie n'existent pas toujours dans la tête, mais souvent dans le bas-ventre et dans d'autres parties ». (M. Gall diroit qu'il peut y avoir *consensus* entre le bas-ventre ou toute autre partie, et l'organe déterminé du cerveau. Comme néanmoins cette opinion est encore une hypothèse, et comme le doct. Gall se seroit vu contraint de nier les faits avancés par le doct. Willis, je ne puis qu'adhérer au sentiment de ce dernier, qui au reste a toujours été le mien. Cela n'empêche pas que je n'aye une très-grande estime pour les talens et l'esprit de recherches du doct. Gall, dont les vues, en cas qu'elles conduisent à une réunion de faits, doivent toujours être bien accueillies. Il faudroit ne pas connoître personnellement cet habile et excellent homme pour ne pas l'aimer, et pour avoir le moindre scrupule de se rendre le garant de la pureté de ses intentions). Je reprends le discours du doct. Willis:

« De toutes les espèces de folies sympathiques, la plus commune est celle qui prend sa source dans les maladies du foie. Chez le sexe, la matrice tient sous

---

l'opinion du doct. Willis, quoiqu'on lui en ait prêté une à-peu-près contraire, (voy. lettre de Charles Villers à Georges Cuvier, 1802, pag. 36). Le doct. Nord, praticien aussi heureux que distingué, m'a avoué qu'il avoit quelquefois fourni des crânes au doct. Gall, mais rarement des argumens solides en faveur de son système. *Note du Traducteur.*

rapport le même rang que le foie. La folie héré- Sur la manie.
taire consiste plutôt en une disposition qu'en une
ladie bien caractérisée ; c'est pourquoi la guérison de
te espèce n'est pas rare, bien qu'elle soit difficile.
st vrai que les rechûtes sont plus communes dans
te espèce que dans les autres. Les récidives ne
vent en général s'éviter, si les individus rétablis se
ouvent dans les circonstances qui ont la première
produit la maladie ».

Il est rare de voir l'aliénation disparoître tout-
oup ; c'est pourquoi, alors même que le malade
oit rétabli, il faut toujours s'attendre à quelques
its accès dans la suite. Ces rechûtes apparentes
t d'un heureux présage ».

Les espèces de folie les plus faciles à guérir sont
les qui se développent subitement, qui se mani-
ent comme une manie parfaite. Cette folie est aussi
plus souvent curable, qui prend naissance d'une
osition, d'un *habitus* évidemment maladif du
ps ».

La folie est d'autant plus difficilement guérie, que
malade paroît parfaitement sain. Quand la méthode
ivenable échoue dans ce cas, communément tout
oir est perdu. La manie qui vient à la suite de
ilepsie est incurable. On peut en dire autant de
le qui résulte du mauvais emploi du mercure ».

Le tems exigé pour pouvoir déclarer un malade
urable est indéterminé. Le cours d'une seule année,
ns le cas même où la méthode la plus convenable
roit été employée, ne suffit pas pour autoriser à
rter un jugement sûr de l'incurabilité de cette ma-
lie. C'est sans fondement que quelques journaux

Sur la manie.

étrangers ont dit que de dix aliénés nous en guérissions neuf. Dans quelques espèces de manie cette proportion seroit trop petite; mais malheureusement, dans la plûpart elle excéderoit celle que nous obtenons ».

« On ne doit avoir aucune prédilection pour le traitement moral, ni pour le traitement physique. Les circonstances peuvent seules déterminer lequel des deux mérite la préférence. Le plus souvent les moyens physiques doivent aider et soutenir l'effet des moyens moraux ».

« La méthode débilitante est en général à préférer dans la manie à la méthode irritante (1). Celle-ci doit plutôt être employée dès le commencement du mal que plus tard. Les saignées ne produisent ordinairement qu'un bien passager. Tout ce qui entretient les excrétions procure du soulagement. Ici se rangent particulièrement les sels neutres. Le vin d'antimoine à petites doses mérite la préférence sur tous les autres moyens; (c'est aussi l'avis de tous les médecins expérimentés). Les vésicatoires à la nuque et autres moyens semblables sont fortement nuisibles. On peut seulement les employer à titre de dérivatifs ou de révulsifs. Dans ce but on les place sur les mollets.

(1) Je m'abstiens de faire remarquer ce en quoi le doct. Willis se rapproche ou s'éloigne dans le traitement de la manie, de la méthode adoptée par mon célèbre maître, le professeur Pinel, parce que j'ai une trop bonne opinion des médecins français, pour supposer qu'il en existe parmi eux qui ne connoissent pas parfaitement le beau traité de l'aliénation mentale. *Note du Traducteur.*

Il

Il n'est aucun moyen qui ait causé autant de mal dans la folie que l'opium, qui est sur-tout nuisible en ce qu'il produit la constipation. Dans les cas où les accidens nerveux indiquent l'opium, on peut le remplacer avec avantage par la jusquiame, qui n'empêche pas les selles. Nous n'avons fait aucune expérience avec l'arnica ». Sur la manie.

« Lorsqu'on veut fortifier le corps, rien n'est au-dessus du kina dont nous faisons un très grand usage. La digitale pourprée a eu, dans quelques cas, un excellent effet ».

« Tous les exercices violens, tous les échauffemens nuisent dans la folie. Des promenades modérées sont particulièrement utiles à cause de la distraction qu'on y trouve et de l'avantage de respirer l'air frais ».

Pendant tout ce discours nous rencontrâmes plusieurs malades, qui se promenoient dans le parc, et dont la plupart étoient abandonnés à eux-mêmes.

J'aurois vu avec plaisir que le docteur Willis m'eût invité à passer quelques jours avec lui; mais je dus y renoncer. Plusieurs questions que je voulois faire m'avoient échappé; elles se seroient représentées dans des entretiens ultérieurs. Je n'ai pas même demandé à voir les malades, parce que j'avois suffisamment apperçu dans les paroles du docteur Willis, qu'on ne permettoit pas cela facilement. Leur nombre n'est pas aussi grand qu'on se l'imagine; et ils demeurent dans la maison même du médecin ou dans la métairie voïsine.

Lorsque j'eus pris congé des deux docteurs Willis,

je retournai à Stamford, et j'y passai la plus grande partie du jour à écrire ce que j'avois appris. Le jour suivant, je me mis en route, à dix heures, pour York.

Notice sur les alkalis considérés comme préservatifs, désinfectans et anti-septiques ; par le docteur LOUIS VALENTIN, *résidant à Marseille.*

Sur les alkalis comme désinfectans.

Mes correspondances et plusieurs ouvrages récens des Etats-Unis d'Amérique, particulièrement ceux de la Nouvelle-York, m'annoncent que la réputation des alkalis s'y accroit de plus en plus. J'avois déjà fait connoître ailleurs combien ces moyens devenoient en faveur dans ces pays. Maintenant la doctrine *Mitchillienne*, qui s'est acquis beaucoup de partisans, paroîtroit se confirmer par nombre de recherches, d'observations et de faits nouveaux sur ces substances, tant comme moyens préservatifs et désinfectans dans les maisons et sur-tout dans les vaisseaux, que comme moyens curatifs de plusieurs maladies. Voilà donc une opposition, un contraste des plus frappans avec ce que nous faisons journellement par les acides et avec la pratique moderne fumigatoire des Français et des Anglais ; mais appelons-en à l'expérience comparative avant de porter aucun jugement.

Comme la fièvre maligne des vaisseaux et la fièvre jaune se développent souvent dans des navires, principalement dans ceux qui portent beaucoup de passagers, et sur-tout des émigrans d'Irlande en Amérique, le professeur *Mitchill* n'a cessé de recommander, outre la

propreté la plus stricte, de tout laver, et le vaisseau et les hardes, avec des lessives soit de soude soit de potasse, ou avec du lait de chaux; de n'y conserver aucunes provisions corrompues ou tendantes à la putréfaction, et d'éloigner ainsi toute source d'infection. Il a indiqué la manière de faire servir l'eau de mer en remplacement de celle qu'on emploie au savonnage, en y ajoutant des proportions de soude ou de potasse. Mais ces avis n'ont encore eu leur effet que dans la marine militaire du gouvernement fédéral.

Sur les alkalis comme désinfectans.

C'est en 1802, d'après une motion qu'il fit au congrès relativement à l'amélioration des quarantaines et sur l'invitation subséquente du secrétaire au département de la marine, l'honorable Robert Smith, que le docteur Mitchill fut chargé d'indiquer les règles et les procédés à suivre pour prévenir et anéantir tous les germes d'infection. En conséquence des documens du professeur de chimie, son excellence M. Jefferson, président des Etats-Unis, a ordonné qu'une section fût ajoutée aux réglemens de la marine : elle est ainsi conçue :

Règles pour prévenir les effets nuisibles des vapeurs septiques.

« 1°. Lorsque les provisions s'altèrent ou se pourrissent, on les portera sur le tillac; on versera dessus, et dans la caisse qui les contient, une lessive de potasse, de barille (soude), ou de cendres communes.

» 2°. Lorsque le magasin des vivres ou la cale seront sales ou devenus mal-sains par des exhalaisons putrides, ils seront lavés et frottés avec ladite lessive.

Sur les alkalis comme désinfectans.

» 3°. Lorsqu'une chambre ou cabane avec le lit, les fournitures seront devenus mal-propres durant la maladie ou par une cause inévitable, ils seront lavés, frottés avec la lessive de l'une des substances indiquées.

» 4°. Les vêtemens des malades, les bandages et appareils des chirurgiens, qui ne doivent pas être jetés à la mer, seront trempés, alkalisés et nétoyés de la même manière.

» 5°. Lorsqu'on ne pourra pas avoir de l'eau douce pour laver les hardes de l'équipage, il sera accordé aux matelots une quantité suffisante de potasse ou de soude pour la faire fondre dans de l'eau de mer et la rendre propre au lavage ».

J'ai appris que depuis qu'on a adopté ces procédés dans les bâtimens de guerre des Américains, notamment dans ceux qui viennent de faire un long séjour dans la Méditerranée, jusqu'à la conclusion de la paix avec le Dey de Tripoli, il n'y a point eu de maladies régnantes; que M. Georges Davis, chirurgien de l'escadre, embarqué à bord de *la Chesapeak*, et chargé de l'alkalisation de ce bâtiment, puis de diriger celle des autres qui composoient la station sur les côtes de Barbarie, en a obtenu tous les bons effets que l'on espéroit; que les alkalis ou la chaux, répandus sur la charpente mouillée et frottée ensuite, imprègnent et nétoyent parfaitement le bois, au point d'empêcher le développement des insectes ou de la vermine; que la frégate *la Boston*, pendant une croisière d'un an aux Antilles, et sur-tout en différens parages de Saint-Domingue, a été constamment lavée et frottée à la chaux vive deux fois par semaine, et n'a point eu de malades. Le capitaine Wids, qui étoit alors lieute-

nant à bord de cette frégate, m'a dit dernièrement à Marseille que l'on consommoit pour chaque lavage quatre galons de chaux vive (34 à 36 livres), qu'on la répandoit çà et là après avoir lavé les bois, et qu'ensuite on les frottoit en tous sens avec cette substance. Il m'a assuré que de deux cent quarante hommes d'équipage, il n'en est mort qu'un seul qui s'étoit empoisonné avec deux onces de laudanum.

Sur les alkalis comme désinfectans.

Selon le docteur Mitchill, cette alkalisation des vaisseaux doit être soumise aux mêmes modes de purification, dont on s'est servi avec beaucoup de succès dans l'économie domestique ou dans les habitations à terre; mais il desire qu'on la propage dans l'occasion, et qu'elle soit adoptée par la marine marchande, afin de diminuer les entraves du commerce. Il pense aussi que la charpente des vaisseaux se conservera plus long-tems, parce que rien ne contribue davantage à sa détérioration et à la rouille du fer et du cuivre que la mal-propreté. Ainsi les alkalis, plus puissans et plus forts que la chaux éteinte par l'eau, *auroient le double effet*, comme il le dit, *de conserver la vie des hommes et la durée des vaisseaux.*

L'anecdote fâcheuse arrivée dans un vaisseau anglais à New-Yorck a fait beaucoup regreter qu'on n'ait pas suivi les conseils donnés pour le nétoyer et l'alkaliser selon les règles indiquées. Entr'autres faits de cette nature, celui-ci paroît doublement important, parce qu'il démontre les tristes conséquences de la mal-propreté, et qu'il doit exempter de tout blâme les habitans du lieu d'où le navire est parti, et ceux de celui où il est arrivé. Il peut contribuer, avec d'autres analogues, à lever les doutes des personnes dont l'opinion est en-

Sur les alkalis comme désinfectans.

core chancelante à l'égard de la prétendue contagion de la fièvre jaune, et de son importation d'un pays à un autre.

Le navire anglais *le Hibbert*, d'environ six cents tonneaux et à trois ponts, part sur son lest de Portsmouth en Angleterre, et arrive à New-Yorck en juillet 1803, pour y charger des bois de construction et les porter à Honduras. Les ouvriers, employés à nettoyer et à nétoyer les ponts, s'apperçurent que le lest, composé de sables, n'avoit pas été changé depuis plusieurs années, et que la charpente étoit imprégnée de matières excrémentitielles corrompues. La puanteur étoit si intolérable, qu'ils furent obligés d'aller aux ouvertures et aux écoutilles pour y respirer. On enleva le lest et l'on jeta à l'eau les matières pestilentielles; mais plusieurs des travailleurs, matelots ou autres, tombèrent malades, eurent des hémorragies, le vomissement noir, et périrent. Les habitans de New-Yorck, qui jouissoient alors d'une bonne santé, en conçurent des alarmes. On avoit peine à se persuader qu'un vaisseau venant d'Angleterre pût apporter des effluves aussi pernicieux et capables de développer la fièvre jaune.

On apprit, par des recherches exactes, que ce bâtiment avoit été employé à transporter des troupes, en 1802, de Portsmouth à Halifax, dans la Nouvelle-Ecosse, et que de là il avoit transporté un autre régiment à Nassau, aux îles Bahama, d'où il étoit revenu à Portsmouth avec un troisième régiment. Il est probable que pendant ce quadruple voyage le vaisseau n'avoit pas été suffisamment nétoyé. Malgré une négligence aussi coupable, l'équipage jouit d'une

Su les alkalis comme désinfectans.

bonne santé pendant la traversée d'Angleterre en Amérique. Mais la grande chaleur, à l'époque de son arrivée, dégagea les gaz délétères des ordures et des matières animales dont il étoit infecté, et fit développer la maladie. Cette circonstance n'avoit donc aucun rapport, aucune connexion avec l'état de la santé du lieu ou du pays d'où le vaisseau étoit parti. On y eût également été trompé, quand même il seroit venu de l'un des ports le plus au nord de l'Europe.

Le *Hibbert* fit voile de New-York pour Honduras, sans avoir été approprié, raclé ni désinfecté, comme on l'avoit conseillé; et ce qu'on avoit prédit arriva. Non-seulement plusieurs matelots, mais encore un plus grand nombre d'hommes, employés à le décharger ou à le réparer après son arrivée au lieu de sa destination, moururent de la fièvre jaune dans la traversée. Les habitans d'Honduras, qui vantent la salubrité de leur établissement, furent très-effrayés et de la maladie et de la mortalité. Mais aucune autre personne que celles qui reçurent l'infection du vaisseau n'en fut atteinte, et la maladie ne s'étendit nulle part. D'après cela, n'eût-il pas été très-injuste d'accuser (quant à la source de ce poison pestilentiel et selon la commune opinion des *contagionistes*) les habitans d'un port de l'Angleterre ou ceux de la Nouvelle-Yorck?

Le *medical Repository and review of New-York* fait mention de plusieurs cas de cette nature, par lesquels on voit que la fièvre jaune, le *typhus* des vaisseaux, la dyssenterie se sont déclarés à bord de plusieurs navires venant d'Irlande et d'Écosse en Amérique, où ils apportoient un grand nombre de passagers. L'un de ces navires, la *Pénélope*, avoit 262 malades à son ar-

Sur les alkalis comme désinfectans.

rivée de *Newry* en Irlande à New-York, le 10 1801. La petite vérole et les trois maladies ci-dé régnoient parmi ces malheureux, dont 74 périre l'hôpital de la marine, établi à la quarantaine de S *ten-Island*. Un autre avoit à son bord 417 émig Irlandais; 80 moururent dans la traversée, et il avoit à son arrivée à New-York environ 150 mala . Malgré que j'aie déjà parlé fort au long de la d trine du professeur Mitchill, (voyez mon *traité de fièvre jaune*, page 188 jusqu'à 193, et la fin de l'o vrage depuis la page 234), j'ose espérer qu'on voud bien ne m'accuser d'aucune partialité. Je me conte simplement de rapporter les faits dont j'ai pu av connoissance. D'ailleurs, lorsque je quittai l'Amériq les alkalis, comme moyens prophylactiques et dés fectans, n'étoient encore que proposés. Jusques-l j'avois toujours vu faire usage de la chaux pour i sainir les hôpitaux militaires. Les lavages avec le l de chaux étoient beaucoup trop rares à la vérité, ne se bornoient qu'aux murs. C'étoit par ce moye après avoir fait racler les planchers, et par une ve tilation convenable, que j'avois fait cesser les ravag d'un *typhus* des vaisseaux, apporté et devenu cont gieux dans l'un des hôpitaux français près de Norfo en Virginie, à la fin de l'hiver de 1794. J'avois de oui dire à quelques-uns de nos marins que le mêm procédé leur avoit réussi sur leurs navires, et que da certaines épizooties on s'étoit bien trouvé (ainsi q j'en ai été le témoin une fois dans ma jeunesse) faire passer au lait de chaux les murs et toutes parties des étables. Enfin, personne n'ignore que blanchisseuses et les bonnes ménagères n'ont pas

meilleur moyen d'enlever les saletés, les taches, les matières excrémentitielles dont les planchers sont imbibés et pénétrés, que de les laver avec de la lessive, afin de détruire ce qui pourroit devenir une source d'infection. Cependant, pour obtenir le complément de la salubrité, il convient encore, autant que possible, d'en faire évaporer l'humidité.

Sur les alkalis comme désinfectans.

La méthode du docteur Mitchill sembleroit être une perfection de celle qui consiste à faire des lavages avec le lait de chaux qu'il admet pareillement, mais qui est plus foible que les lessives alkalines. Les chimistes accordent bien à la chaux une propriété désinfectante, mais ils disent qu'elle ne fait qu'absorber l'acide carbonique. Il n'est personne, dans ces derniers tems, qui n'ait formé des vœux pour que l'on trouvât des moyens prompts et efficaces capables de prévenir ou d'arrêter l'infection et d'empêcher la propagation des maladies contagieuses. A-t-on mieux atteint ce but avec les gaz acide nitrique et acide muriatique oxigéné? C'est au tems à résoudre la question. On n'a malheureusement aujourd'hui que trop d'occasions de réitérer les expériences; mais il convient de les faire avec toute l'impartialité qu'exige un sujet aussi important. La théorie, concernant la nature des exhalaisons nuisibles dans des lieux trop circonscrits où beaucoup d'hommes sont rassemblés, etc., étant différente, les moyens neutralisans le sont aussi. C'est un procès élevé entre les chimistes d'Europe et d'Amérique, dans lequel il convient de rassembler les pièces des deux côtés. Les uns et les autres ne manqueront pas d'en fournir en faveur de leurs systêmes.

Mais telle est la propension constante de l'esprit

Sur les alkalis comme désinfectans.

humain à se laisser facilement entraîner par l'enthousiasme et à faire abus de tout, que préoccupé d'un objet il veut tout y rapporter. Un moyen a-t-il une apparence de nouveauté, ou se présente-t-il quelqu'un qui essaye d'en tirer un autre de l'oubli où il sembloit être condamné, bientôt après quelques succès subjuguent; on veut l'appliquer à tout et s'en servir pour expliquer les phénomènes les plus occultes. C'est ainsi qu'un médecin de Paris, M. *Leymerie*, qui a demeuré pendant quelques années à Cayenne, d'où il est passé aux États-Unis, a publié à son arrivée à New-York, au mois de mai 1805, un mémoire ayant pour titre: *New speculations on the principle of vitality, and on the nature and treatment of the yellow-fever.*

Il suppose que le phénomène de la vitalité, le *punctum saliens* de *Haller* et la couleur rouge du sang sont le produit d'une combinaison chimique résultant de l'union de l'ammoniaque pure avec une substance de la nature de la gélatine. Il croit que l'ammoniaque est la partie la plus essentielle de celles qui constituent le corps humain. Il rejette la doctrine du pouvoir de l'oxigène dans l'acte de la vie. Il rejette pareillement celle de plusieurs chimistes qui soutiennent que la couleur rouge du sang est le résultat d'une combinaison *phosphorico-ferrugineuse*. Après avoir disserté sur sa doctrine et après m'avoir blâmé de n'avoir pas employé assez hardiment ni exclusivement l'ammoniaque, M. Leymerie conclut que ce remède est le plus puissant antiseptique et corroborant; qu'il arrête à l'instant l'acte de la putridité; et il assure qu'en le donnant à propos, en suffisante quantité, dans du lait ou quelqu'autre fluide semblable, il est préférable à

les autres remèdes contre la fièvre jaune. Quand a-t-on d'obscurcir la science, et d'encombrer ifficultés les sentiers qui conduisent dans son aire ?

Sur les alkalis comme désinfectans.

nnée précédente (1804), le doct. *James Archer*, aryland, avoit publié à Philadelphie un essai s effets des carbonates de chaux, de magnésie potasse, dans le traitement des maladies généet locales. Outre ce que le professeur Mitchill res ont inséré dans le *Medical répository*, il y jusqu'à présent, à ma connoissance, huit ouvrages s en Amérique, y compris les deux précédens, veur de sa théorie. J'ai cité, dans mon traité de vre jaune, les docteurs *Saltonstall* et *S. Brown* oston, pages 192 et 214; *William Bay*; *Adolphe ent*; le professeur *Lyman Spalding*, de Hanovre, w-Hampshire); *Richard L. Walker*, *an essay. the pestilential fluids of the human body*; et *Nis J. Quackenbos* exercé sur cette matière. On a né l'extrait de la dissertation de ce dernier dans *ournal général de médecine*, tome XXV, p. 463.

---

a escrita por don Marcelo HORTET, *medico l vale de Ribas, etc., à ciertos sugetos de la udad de Valencia, etc.*

re écrite par le docteur HORTET, *médecin du val-Ribas, à quelques habitans de la ville de Vance, dans l'intention de leur indiquer les princiaux élémens de la vaccine, réduits à soixante-eize demandes avec leurs réponses : Vich, de l'imrimerie de Tolosa.*

Sur le vaccin.

l'auteur qui a découvert le premier le vaccin sur les

Sur le vaccin.

vaches des troupeaux du val-de-Ribas, (voy. tom. 22, pag. 116 du Journal général de Médecine), continue ses recherches sur la vaccine et sur les différentes questions pratiques qui lui sont relatives. Il cherche sur-tout dans cet écrit à faire bien connoître au peuple l'origine de cette découverte, ses effets et ses avantages comme le moyen le plus sûr d'en répandre la pratique avec promptitude et sûreté.

On trouve dans cet opuscule des vues et des recherches importantes. L'auteur, d'après le docteur Pearson, avance que la vaccine et ses propriétés étoient connues avant Jenner; le docteur Nasch, médecin anglais, mort en 1785, a laissé un recueil d'observations sur le cowpox; recueil qui renferme toute la partie, tant théorique que pratique, de la vaccine. *Voy. Pearson, An examination of the repor of the comitée, of the house of the commons on the claims of remuneration for the vaccine-pock inoculation, in*-8°., *London.*

Notes pratiques

Notes pratiques.

Le docteur Kentish a fait connoître, dans le *medical and physical journal London*, les avantages qu'il a retirés de l'emploi de l'huile de thérébenthine dans les brûlures; plusieurs praticiens ont employé d'après lui le même moyen, et s'en sont très-bien trouvés. Il suffit de recouvrir les parties brûlées de linges imbibés d'huile de thérébenthine, et d'en renouveler souvent les applications pour obtenir en assez peu de tems une prompte guérison. Dans les

aits communiqués par le doct. Kentisch, on a toujours donné intérieurement la teinture d'opium dans le principe pour calmer les fortes douleurs.

M. James Barlow de Blackburn Lanscashire a communiqué dans le même journal, cahier de décembre 1805, la recette suivante, dont il a plusieurs fois éprouvé l'efficacité contre la teigne bien constatée et même très-invétérée.

Prenez : foye de soufre, récemment préparé, trois ros; savon blanc d'Espagne, un gros et demi; esrit de vin rectifié, deux gros; eau de chaux, sept nces et demie; mêlez pour une lotion.

Ce remède ne convient pas seulement contre la igne, il est aussi vanté contre le trichoma ou la ique polonaise.

Le docteur Cline a guéri en quinze jours une meur lymphatique considérable au genou, par sage interne de la décoction de digitale, *digitalis urpurea* L.

Le docteur Peck vante, contre les ulcères sordides ns inflammation, la solution suivante : prenez itrate d'argent, deux grains; eau bouillante, une nce; teinture d'opium, deux drachmes. On couvre ulcère avec un plumaceau trempé dans cette soluon; et lorsqu'après quelques jours l'ulcère se trouve ns un meilleur état, on complette la guérison par application de l'onguent suivant : prenez, oxide uge de mercure, une drachme; opium, demi-rachme; onguent rosat, une once.

BIBLIOGRAPHIE MÉDICALE.

Bibliographie med.

Observations générales sur la théorie de la vie, o appendice des leçons de physiologie, dictées dan l'Université royale des études de Naples, en 180[illegible] par M. ANDRIA, *etc.; traduites de l'italien, par A.* PITARO, *docteur-médecin, etc. In-8°., Paris, 1805, chez Giguet et Michaud, libraires, rue des Bons-Enfans, n. 34.*

L'excitabilité est la force dans laquelle consiste la vie. Le principe de cette force paroît étranger à la matière dans laquelle il réside; et ce principe n'est autre chose que l'*électricisme* animal, ou le galvanisme, principe de toute excitabilité.

Telles sont, en résultat général, les bases du système du docteur Andria, système que l'on peut considérer comme une modification des idées de Brown, par le galvanisme. M. Pitaro en a présenté une très-bonne analyse; et malgré que l'on s'apperçoive quelquefois qu'il n'est pas très-familier avec la langue française, cependant sa traduction est généralement bien écrite, et l'on doit l'engager à exécuter le projet qu'il a de traduire un traité sur les fièvres du même auteur; ouvrage plus pratique que celui-ci, et dont l'utilité pourra, par cela même, paroître bien plus grande.

Principes d'arthrologie ou l'art d'étudier méthodiquement les articulations du corps humain; par J. F. SENEAUX *fils, doct. en chirurgie, etc. Deuxième édition, revue, corrigée et suivie d'un tableau analytique de la vaccination, etc. Montpellier, 1806, in-8. 64 pag.*

la chirurgie ou réflexions sur la nomen-
la classification, la nature et le siége des Bibliographie méd.
chirurgicales ; par A. G. HUGON, *élève*
le de médecine de Paris. In-8., 148 p.,
806, chez Brosson, rue Pierre-Sarrazin,
ix : 2 fr. 50 c. et 3 fr. par la poste.

a divisé les maladies chirurgicales en sept
. en maladies congénitales ; 2°. en maladies
; 3°. en dilatations toniques des gros vais-
en resserremens toniques des conduits ex-
4°. en maladies sécrétoires ; 5°. en maladies
s vitales, musculaires et nerveuses ; 6°. en
e la continuité (classe dans laquelle il place
trangers) ; 7°. en solutions de contiguité ou
nt.

d'unité de principes quant aux bases de
on ; nullité de la considération de la nature
es, et par suite point d'induction de la clas-
au traitement ; tels sont les principaux vices
osographie, dans l'exposition de laquelle on
cependant des préceptes instructifs et quel-
rvations neuves.

le conserver la santé des habitans des cam-
, et de les préserver de maladies dans leurs
s et dans leurs champs ; par mad. GACON-
R, *auteur de plusieurs ouvrages d'économie*
t domestique, etc. Un vol. in-12 de 330 p.
2 fr. 50 cent. br., et 3 fr. par la poste,
le port. A Paris, chez F. Buisson, libraire,
rue Jacob, n. 23.

uence de la nuit sur les malades, recueil
émoires couronnés par la Société de méde-
e Bruxelles, en réponse à cette question
avoit mise au concours : « La nuit exerce-t-
ne influence sur les malades ? Y a-t-il des
ies où cette influence est plus ou moins ma-
? Quelle est la raison physique de cette in-
e » ?

bliés par ordre de la Société. Bruxelles,

1806 : *in*-8°. 374 *pages ; se vend à Paris , chez Méquignon.*

Dans le prochain cahier, nous ferons connoître les mémoires contenus dans ce recueil.

Prix proposé par la Société de médecine-pratique de Montpellier.

Prix proposés.

La Société de médecine-pratique propose pour sujet d'un prix, consistant en une médaille d'or de la valeur de 300 fr., qu'elle adjugera dans sa séance publique du premier mai 1807, la question suivante :

« Y a-t-il des maladies contre lesquelles d'autres affections morbides (à l'exception de la fièvre) et notamment la syncope et l'asphyxie, puissent être un secours curatif; quelles sont ces maladies? et relativement aux affections à l'aide desquelles on se proposeroit de les combattre, quels sont les divers moyens soit d'en écarter les dangers, soit d'en assurer les succès » ?

On a proposé pour sujets de prix des questions relatives à l'utilité de la fièvre, dans les maladies soit aiguës, soit chroniques; et d'excellens mémoires en ont donné la solution. Mais on desire de bons traités dans lesquels l'utilité de quelques affections *morbides* (1) tentées comme moyens de guérison, soit suffisamment prouvée. On a inoculé la petite-vérole, la vaccine, la rougeole, la gale, les achores, etc., dans cette intention. Mais jusqu'ici les médecins se sont plus occupés d'écarter tout ce qui peut menacer la vie et en suspendre même momentanément les fonctions, que de chercher des ressources dans le propre domaine de la mort. Les concurrens doivent avoir en vue cette double considération. Ils rechercheront quelles sont les maladies que l'on peut opposer à d'autres maladies, et quel parti, dans l'examen des premières, on peut tirer de la syncope ou de l'asphyxie; d'ailleurs, est-il au pouvoir de l'art de donner ou de faire cesser, pour ainsi dire à volonté, l'une et l'autre de ces affections; quels sont leurs dangers et leurs avantages ? Un mémoire bien fait sur un pareil sujet enrichiroit immanquablement l'art de guérir, et la Société croit devoir le provoquer par son programme.

---

[1] V. à l'égard de ce mot, l'alinéa de la pag. 138 de ce même cahier.

Observation sur les effets de sangsues introduites vivantes dans quelques-unes des parties du corps; par M. GRANDCHAMP :

Lue à la Société, le premier avril 1806.

Dans la dernière séance de la Société de médecine, M. Double a lu un mémoire avec des observations sur beaucoup d'accidens plus ou moins graves, plus ou moins variés, qui sont les suites de l'intromission de sangsues vivantes dans quelques-uns des organes ou parties du corps humain. Sur une sangsue avalée.

Il l'a terminé par le tableau d'une suite d'expériences sur les moyens les plus prompts et les moins incertains de combattre ces accidens avec avantage; et a fini par démontrer que le vin pouvoit être employé avec succès pour atteindre ce but. Sans admettre ni rejeter indéfiniment ce résultat comme toujours assuré, je vais faire part à la Société d'une observation qui me paroît avoir quelques rapports avec l'objet du mémoire de notre collègue.

Je laisserai parler le sujet lui-même de cette

observation, M. Alier, un de mes amis, homme instruit et lettré, consul de France à Héraclée en Asie.

Sur une sangsue avalée.

Extrait de mes notes sur mon voyage en Grèce.

De Myconi, une des Cyclades, septembre 1797.

« Depuis quatre jours j'éprouvois un crachement de sang, dont j'étois loin de soupçonner la cause. Il commença d'abord par un petit filet de sang dont ma salive étoit à peine teinte, et j'y faisois peu d'attention: mais chaque jour le mal empiroit, les glandes salivaires sans cesse irritées augmentoient la salivation; je crachois à tout instant, et mes crachats se teignoient toujours davantage. Enfin, tous les symptômes inquiétans se manifestant dans une gradation rapide, je me décidai à faire appeler le médecin du pays, qui, après m'avoir ordonné une tisane rafraîchissante, m'avoir mis à une diète rigoureuse, m'avoir saigné et purgé, ne comprenoit rien à ma maladie; laquelle non-seulement résistoit aux secours de la médecine, mais encore prenoit chaque jour un caractère plus sérieux, quoique l'économie animale n'en parût pas sensiblement affectée; que je

n'éprouvasse aucune douleur de poitrine, ni d'estomac, ni de bas-ventre; et que je fusse sans fièvre. Je me sentois pourtant affoibli, je me voyois succomber petit à petit sous le poids de cette étrange maladie; ma voix s'étoit tout-à-fait éteinte, non par épuisement, mais par une espèce de suffocation produite en apparence par un caillot de sang qui s'étoit fixé à l'entrée de mon gosier. Je ne pouvois plus m'exprimer que par geste; je ne pouvois plus rien avaler qui ne fût liquide; le sommeil avoit fui loin de moi. Si je m'assoupissois un quart d'heure, je me réveillois suffoqué, et la bouche pleine de sang. Les parens et amis du consul chez qui je logeois, s'apitoyoient avec trop peu de réserve sur mon état; ils l'envisageoient tous sous le plus triste aspect; moi-même je commençois à m'inquiéter des progrès de mon mal; j'étois sûr, en allant chaque soir me mettre au lit, que le lendemain je serois plus mal. En effet, l'extinction de voix étoit toujours plus considérable; les crachemens plus fréquens, plus aboudans en parties sanguinolentes, et l'irritation du gosier plus forte ».

Sur une sangsue avalée.

« J'aurois voulu me faire transporter à Scio ou à Smyrne, les deux endroits les plus voisins où j'espérois trouver des secours; mais

Sur une sangsue avalée.

c'étoit impossible. Il y avoit déjà douze jours que ce crachement de sang m'avoit pris ; il y en avoit dix que j'étois retenu à Myconi chez le consul Français. Pour me distraire un peu, il avoit ce soir-là réuni chez lui toute sa famille ; et la tristesse empreinte sur toutes les figures étoit pour moi d'un trop sinistre présage, pour que je ne parusse pas plus fatigué que récréé par leur présence. Aussi excédé du besoin de dormir et des chuchottemens dont je savois être le trop intéressant et triste objet, je passai de bonne heure dans ma chambre, affoibli, exténué. Je bus, pour soutenir mes forces, un verre de bon vin de Grèce, et me couchai. Je m'étois déjà réveillé vingt fois pour vomir le sang dont ma bouche s'emplissoit continuellement. Je bus un second verre du même vin vers minuit. Peu d'instans après, j'éprouvai une suffocation extraordinaire qui me fit expectorer avec effort et violence. Je sentis en même tems un corps assez gros qui se détacha de mon gosier, et fit du bruit en tombant dans un grand bassin de métal placé à côté de mon lit pour recevoir mes trop abondantes salivations sanguinolentes, qui sans cela auroient inondé ma chambre. J'imaginai que c'étoit du sang coagulé ; j'éprouvai

à l'instant même du soulagement, et je me endormis. A six heures du matin, le médecin entre dans ma chambre, je dormois encore; il s'approche de mon lit, et me demande tout bas comment je me trouve. Mieux, lui dis-je, en m'éveillant. — Ah! vous avez parlé, la voix vous est revenue, comment cela s'est-il fait? — Je n'en sais trop rien; mais je me rappelle le caillot de sang détaché de mon gosier par un violent effort, le sommeil que sa sortie m'a procuré; et j'attribue tout naturellement mon mieux à cette cause. — Cela peut être, me dit-il, voyons le bassin. Quel fut notre étonnement à tous deux, lorsque nous apperçûmes une énorme sangsue rampant sur les parois intérieures du vase. J'en eus horreur, et mon premier mouvement fut de demander comment ce reptile avoit monté dans le bassin. Il avoit sans doute été alléché par le sang qui y étoit.... — Non, Monsieur, s'écria-t il, c'est vous qui l'avez craché, il étoit dans votre corps; voilà l'unique cause de votre crachement de sang, vous êtes guéri, je suis désespéré de ne pas m'en être douté plutôt. — Je répugnois à le croire, tant cette idée étoit dégoûtante. Rien n'étoit pourtant plus véritable. Le même jour je mangeai de tout ce qui fut servi sur la table du

Sur une sangsue avalée.

Sur une sangsue avalée.

consul; la voix m'étoit tout-à-fait revenue, avec elle la gaieté et l'appétit. Je reçus les félicitations de tout le monde. Il ne me restoit qu'une légère excoriation intérieure, qui fut parfaitement guérie au bout de trente-six heures ».

« En cherchant à me rappeler où et comment j'avois pu avaler cet animal, je crois que c'est au mouillage des Dardanelles. Là, notre capitaine fit de l'eau; des matelots négligens, au lieu de remplir leurs barriques à la source même, les avoient remplies dans le réservoir qui étoit au-dessous; et cette sangsue, portée à bord dans une barrique, nous fut servie le même soir dans une carafe à la table du capitaine, et malheureusement elle [redacted] mon lot. Elle étoit sans doute imperceptible, ou ma soif étoit telle que je n'y regardois pas. Mais j'y ai bien regardé depuis, et toutes les fois que j'ai été obligé de boire sans verre à une cruche, je n'ai bu qu'à travers mon mouchoir.

Notes historiques et pratiques sur les sangsues qui s'attachent accidentellement dans le pharynx, ou qui se glissent jusques dans l'estomac; par M. DUVAL:

Lues à la Société, le 20 mai 1806.

Sur les sangsues qui s'attachent dans le pharynx.

Une sangsue qui s'est glissée de la bouche dans l'estomac, a été l'objet d'une observation que M. Double a communiquée à la Société. Ce cas, quoique intéressant en lui-même, l'est devenu encore davantage par la réunion de quelques faits analogues et par le tableau des diverses expériences propres à guider le praticien en pareille circonstance. Attentif à tout ce qui concerne les maladies de la bouche, cette observation m'a imposé l'obligation de revoir et de réunir ici mes notes sur le même sujet.

Il est probable que de tout tems on a remarqué que les sangsues répandues dans l'eau qu'on buvoit s'attachoient dans l'intérieur de la bouche ou du pharinx, et même qu'elles se glissoient jusque dans l'estomac. Hippocrate le premier, tant il est vrai que c'est toujours dans ses immortels écrits qu'on retrouve les traces

Sur les sangsues qui s'attachent dans le pharynx.

de ce qu'ont vu les anciens; Hippocrate, dis je, a transmis sur cet accident une remarque bien précieuse, comme l'a observé M. Double. En parlant de ceux dont l'arrière-bouche se remplit de sang, et le jour et la nuit, il recommande d'examiner s'il n'y a point quelque ulcère ou quelque sangsue dans cette partie, *num quod ulcus eo in loco, aut hirudo compareat, Præd. lib.* II, *sec.* II. Quoique Dioscoride ait voulu rendre le mot grec qui signifie *sangsue*, par celui de *veine variqueuse*, il ne peut y avoir de doute que ce ne soit plutôt de l'animal dont il s'agit ici. Galien (*Exegesis vocum Hippocratis*) l'a clairement expliqué; en même-tems qu'il l'a aussi prouvé par l'observation d'une sangsue qui étoit attachée du côté des fosses nazales d'un jeune homme, et qu'on apperçevoit dans l'arrière-bouche (*De locis aff. lib. IV, c.* 5.). Telle est aussi l'opinion de Foës et de Mercuriali; celui-ci même, en rapportant que Hérodote s'est servi du mot [illegible] pour exprimer une sangsue, observe qu'il écrivoit dans le même dialecte qu'Hippocrate; mais il eût pu ajouter que la différence des dialectes n'apportoit pas de changement dans la valeur du mot, puisque Théocrite (*eleg.* 2) lui donne la même signification,

quand il compare le triste amour à la sangsue des marais qui s'attache au corps pour en tirer tout le sang. Pourquoi Hippocrate n'auroit-il pas vu, ou au moins connu d'après l'expérience d'autrui ce qui a été observé dans des temps postérieurs? Pourquoi à cette époque l'œil de l'observateur n'auroit-il pas saisi chez l'homme le même fait qui se retrouve dans les animaux? Les anciens Hippiatres, Absyrte, Anatolius et Pelagonius font mention de sangsues que les chevaux avalent en buvant certaines eaux : elles vont s'attacher dans l'intérieur de la bouche ou du pharinx, et même passent jusques dans l'estomac. L'éléphant, qui ordinairement trouble son eau pour boire, n'en est que plus exposé à cet accident, dont il souffre beaucoup, ainsi que nous l'apprend Pline : (*Cruciatum in potu maximum sentiunt haustâ hirudine, quam sanguisugam vulgò cœpisse, appellari adverto. Hist. nat., lib. VIII, c.* 10.) Rapporterai-je ce dont fait mention un historien contemporain du vieillard de Cos, et devons-nous le croire? Suivant Hérodote (*in Euterpe*), le crocodile a souvent sa bouche remplie de sangsues qui s'y sont attachées; et il en est délivré par un oiseau qui, lorsque le crocodile est hors de l'eau et qu'il ouvre sa bouche

Sur les sangsues qui s'attachent dans le pharynx.

Sur les sangsues qui s'attachent dans le pharynx.

pour prendre le frais, s'envole dans cette grande cavité, s'y repaît de l'animal qu'il aime, et s'en retire sans avoir été blessé. Cependant Aristote (1) et Elien (2) rapportent le même fait, mais avec quelques différences; et le Pline français n'a pas dédaigné de donner à cet oiseau le nom de *cure-dent du crocodile* (3).

Mais revenons à la remarque d'Hippocrate; elle devoit nécessairement conduire les médecins qui sont venus après lui à suivre la sangsue jusques dans l'estomac. Celse, Asclepiade, Apollonius, Scribonius Largus font mention de sangsues avalées, ainsi que Pline et Dioscoride; mais de ce qu'en ont dit aussi Galien, Aëtius, Oribase, Paul d'Egine, et même jusqu'aux médecins arabes, faut-il en conclure qu'il étoit plus fréquent dans ces tems éloignés que de nos jours de voir avaler des sangsues en buvant certaines eaux? C'est

(1) *Crocodilis hiantibus trochili aves involantes depurgant dentes. de animal. lib. IX; c. 6.*

(2) *Quo beneficio trochili crocodilos promereantur, dum hirudines eorum faucibus eximunt. lib. viij, c. 25. Trochilus in illius (croco dili) fauces rostrum inserens, hirudines extrahit. lib. III, c. 11.*

(3) Histoire naturelle des oiseaux, tome X. in-12.

e qui paroîtra peu douteux à celui qui considérera combien les sciences, en se perfectionnant, ont fait connoître les meilleures eaux potables, et les moyens de corriger celles qui ne l'étoient p[illegible], en même-tems qu'elles ont pu multiplier es boissons artificielles. Si de nos jours quelques voyageurs ont eu occasion de voir cet accident (voyez Seydlitz *itinerar.* p. 180); si M. Larrey en a donné une si intéressante description (*Relation chirurgicale de l'armée d'Orient*); il n'en faut chercher la cause que dans la privation de toute espèce de boisson, et dans le pressant besoin de satisfaire une soif dévorante.

Sur les sangsues qui s'attachent dans le pharynx.

Le crachement de sang plus ou moins séreux, un tiraillement attribué à la morsure et à la succion de l'animal, des foiblesses, un léger mal de gorge, une difficulté d'avaler, tels sont les seuls symptômes dont parlent les médecins de l'antiquité. Cependant quand on réfléchit qu'ils ont regardé cet évènement comme une sorte d'empoisonnement auquel ils ont opposé des antidotes, on doit être tenté de croire qu'ils en ont observé des suites plus fâcheuses : ainsi l'on a vu le hoquet, le délire et même la mort survenir après avoir

Sur les sangsues qui s'attachent dans le pharynx.

avalé la sangsue des Alpes en buvant de l'eau, comme le rapporte M. de Bomare dans son *Dictionnaire d'histoire naturelle.*

Mais ici il se présente une question : Est-ce seulement par la succion que la sangsue dans l'estomac peut être la cause des accidens graves dont on vient de parler, ou bien cet animal ne peut-il aussi les produire autrement que par la succion ? Quoiqu'on ne doive douter que l'action que cet animal si avide de sang exerce sur les membranes de l'estomac ne soit une cause irritante propre à déterminer la cardialgie, il convient cependant de ne pas oublier que tous les corps étrangers, animés ou non, qui sont introduits dans l'estomac et qui peuvent en piquer les membranes, n'y causent pas toujours de la douleur et de l'inflammation. D'un autre côté, il ne faut pas perdre de vue que la vie de la sangsue, transportée dans un lieu bien différent de celui où elle se plaît, doit y éprouver une altération dont l'influence se fait sentir jusque sur les parties en contact. Suivant les observations de M. Thomas (mémoires pour servir à l'histoire naturelle des sangsues), la chaleur est contraire à cette espèce de vers ; il meurt fréquemment dans l'été ; et plongé dans l'eau

chauffée au trente-huitième degré, il y périt promptement. Ne pourroit-on pas en conclure que, la chaleur de l'homme étant de trente à trente-quatre degrés, la sangsue ne manqueroit pas de mourir promptement dans l'estomac ? Mais auparavant elle doit nécessairement y éprouver un état maladif qui semble lui donner une qualité vénéneuse, dont les effets se propagent, si ce n'est par sa bouche, au moins par l'humeur onctueuse qui transude de tous les pores de sa peau ; humeur qui devient extrêmement séreuse et abondante dès l'instant qu'on frictionne l'animal, ou qu'on le tient long-tems dans du linge ou du papier.

Sur les sangsues qui s'attachent dans le pharynx.

Les expériences de M. Thomas pouvoient me conduire à cette idée, que le fait suivant rendra sans doute probable : il y a environ huit ans que, pour remédier à l'odontalgie dont souffroit feue Mad. la présidente M...., j'appliquai plusieurs sangsues à la gencive externe de la mâchoire inférieure, près la première grosse molaire du côté gauche. Les piqûres ne furent pas douloureuses, et il ne survint à l'endroit presqu'aucun gonflement. Mais pendant que les sangsues opéroient, il se manifesta subitement à la lèvre

Sur les sangsues qui s'attachent dans le pharynx.

et à l'intérieur de la joue du même côté une tuméfaction blanchâtre accompagnée de cuisson : je crus que cet accident tenoit à la qualité des sangsues, ou à ce qu'elles venoient d'une eau peu propre ; il n'eut pas de suite, la malade ayant lavé sa bouche avec de l'eau vulnéraire. L'année suivante, j'en appliquai d'autres à cette dame, au même endroit, avec cette précaution que, pour éviter qu'elles ne touchassent la lèvre et la joue, je les enveloppai d'un linge fin. Je réussis à garantir ces parties du contact de l'animal ; mais le linge s'étant extrêmement mouillé non de la salive qui couloit du côté opposé par la position de la malade, mais bien de cette humeur qui sort de la cuticule de la sangsue, je vis survenir très-promptement la tuméfaction de la lèvre et de la joue, malgré tout ce que j'avois pu faire pour l'éviter.

Comme cette opinion n'est étayée que sur un fait, je dois en appeler à l'expérience de ceux qui ont eu occasion d'appliquer des sangsues dans la bouche, plutôt que de chercher à faire valoir comme preuve quelques observations où l'on a vu les sangsues être rejettées par le vomissement, avec ou sans traces bien considérables de sang.

Lorsque Horace, en terminant son art poëtique, a dit:

Non missura cutem nisi plena cruoris Hirudo.

Sur les sangsues qui s'attachent dans le pharynx.

il nous a tracé ce que l'expérience journalière avoit prouvé aux anciens comme aux modernes. C'en étoit donc assez pour croire que la sangsue qui s'attache à la membrane de l'arrière-bouche doit, quand elle est pleine de sang, la quitter comme elle abandonne la peau après l'avoir sucée. Cependant il paroît que les anciens avoient remarqué que la sangsue peut y rester plusieurs jours : suivant Galien (*de loc. aff. l. IV, c.* 5), une petite sangsue ne se voit pas toujours dans cette partie le premier jour; mais le troisième ou le quatrième jour, elle devient plus grosse et peut être apperçue. Cette assertion a été justifiée par une observation qu'un médecin de Castres a communiquée à Borel (*Historiar. et observat. rarior. medico-physica. cent.* 1, *obs.* 24). Ce médecin donnoit sans succès ses soins à un malade qui souffroit depuis quelque tems d'une hémoptysie considérable, et qui se plaignoit en même tems de ce qu'un morceau de chair lui pendoit dans le gosier: cependant ce malade fut guéri comme par

Sur les sangsues qui s'attachent dans le pharynx.

enchantement un jour qu'en voulant monter à cheval il fut pris d'une toux violente, à l'aide de laquelle il rendit une sangsue vivante. A l'appui de ce fait vient celui que M. Grandchamp a communiqué dernièrement à la Société.

Puisque la présence d'une sangue du côté du pharynx peut dans plusieurs cas être reconnue à l'inspection, on ne doit nullement négliger le précepte d'Hippocrate, dont il a déjà été question, sur-tout dans les cas où il le recommande, c'est-à-dire lorsque le crachement de sang ne se rencontre pas avec d'autres affections. Pénétré de la sentence du divin vieillard, Galien a eu le plus grand soin de la recommander, comme il en a profité lui-même pour secourir un jeune homme, dans l'arrière-bouche duquel il apperçut une sangsue. Combien ne doit-on pas féliciter notre collègue Larrey d'avoir tenu une conduite si conforme à celle des premiers maîtres de l'art! Elle lui a fait connoître la vraie cause et le remède d'un crachement de sang, dont souffroient les soldats français en Egypte; crachement de sang que l'on confond quelquefois avec la véritable hémoptysie, ainsi que l'a judicieusement observé Sauvages, (*Nosolog. method. t. V*).

Aussi

Aussi pour n'avoir pas eu cette attention, le médecin de Castres n'a-t-il obtenu aucun succès des moyens employés dans l'observation précédente : aussi, en 1757, plusieurs soldats en garnison à Mahon ont-ils beaucoup souffert de la présence des sangsues avalées en buvant de l'eau, et fixées à l'arrière-bouche. Ces militaires éprouvoient un chatouillement du côté de l'œsophage ; et ils rendoient, nonobstant tous les remèdes, beaucoup de sang par les crachats. Un entr'autres en perdit jusqu'à douze livres, et fut saigné quatre fois ; tous les remèdes étoient sans effet, et il n'y eut que le vinaigre demandé par le malade qui le soulagea, en faisant lâcher prise à une sangsue. Dès-lors, la cause étant connue, on employa le même remède, et dans quelques cas on eut recours aux pinces pour faire l'extraction de l'animal qui s'étoit fixé dans l'arrière-bouche.

Sur les sangsues qui s'attachent dans le pharynx.

Pour la sangsue qui s'est glissée avec la boisson jusques dans l'estomac, on ne croira pas avec Ætius, Paul d'Egine et Actuarius, qu'on puisse regarder comme un signe certain de sa présence toutes sortes de sensations que pourroient y produire la morsure et la succion de l'insecte (*qui affectis contingit suctionis sensus, si signum sit tibi hirudinem deglu-*

Sur les sangsues qui s'attachent dans le pharynx.

titam esse (Ætii Tetrab.); à moins qu'en raison du soupçon qu'on pourroit en avoir, on en eût acquis la preuve à l'inspection de l'espèce d'eau qu'on auroit bue. Dans le cas dont a parlé M. Double, il ne peut y avoir d'équivoque, la sangsue ayant visiblement échappé des mains et s'étant retiré du côté de l'œsophage.

Mais que les sangsues se soient arrêtées dans le pharinx, ou qu'elles ayent passé jusques à l'estomac, l'homme de l'art ne doit pas moins chercher à y remédier : à cet égard la conduite des anciens n'est pas à négliger; elle est applicable à tous les cas. Cependant parmi les moyens qu'ils indiquent, il en est qui feroient croire qu'ils partageoient le sentiment d'effroi qu'éprouvoient ceux qui avoient avalé des sangsues, ou plutôt qu'ils vouloient les rassurer en les leur faisant rendre d'une manière visible : ces moyens sans doute aujourd'hui ne trouveront pas de partisans. Qui en effet voudroit, comme Asclépiade (*Galenus de Antidotis, lib. II*) introduire dans le pharinx une éponge imbibée d'eau froide, afin que, la sangsue s'y étant retirée, on en pût faire l'extraction? On ne suivra pas non plus le conseil d'Ætius et de Paul d'Egine, qui proposoient de mettre le malade dans un

bain chaud jusqu'au cou, et de lui faire tenir de l'eau froide dans la bouche, jusqu'à ce que l'animal y soit attiré. Ajoutant à ses prédécesseurs, Albucasis parle de porter dans le pharinx le cautère actuel à l'aide d'une canule, avec l'intention de nuire d'une part à la sangsue par la chaleur, et de lui offrir d'une autre part un attrait dans de l'eau fraîche renfermée dans une bouteille que le malade tiendroit sans cesse à sa bouche. Mais qui le croiroit? la lentille d'eau a été offerte comme un appas à la sangsue. On lit dans un manuscrit arabe *de Abu Oscibah*, que Rhasés ayant fait prendre beaucoup de cette plante à une personne qui avoit avalé une sangsue, et qui avoit un crachement de sang et des foiblesses, celle-ci quitta l'estomac et fut rendue avec la plante par le vomissement. (V. J. J. Reiske, *Opuscula medica ex monumentis Arabum et Hebreorum*, *p.* 61).

Sur les sangsues qui s'attachent dans le pharynx.

Ces moyens sans doute devroient rester dans les ténèbres, s'il n'importoit à l'histoire de l'art de connoître tout ce que l'esprit humain imagine et emploie. On aimera bien mieux apprendre que le vinaigre bu en grande quantité étoit recommandé par Scribonius Largus, pour faire tomber les sangsues atta-

Sur les sangsues qui s'attachent dans le pharynx

chées dans l'arrière-bouche (1); tantôt il l'employoit seul, tantôt il y mêloit du sel ou du nitre. Suivant Oribase, il falloit donner à ceux qui avoient avalé une sangsue le vinaigre le plus fort ou de l'eau salée : *iis acetum quam acerrimum potandum dabis, aut muriam;* ces moyens connus d'Appollonius, d'Asclépiade, de Celse et de Paul d'Egine, l'étoient également de Pline, de Dioscoride et des Hippiatres déja cités. Quelquefois les uns et les autres ajoutoient de la neige au vinaigre, comme s'ils eussent remarqué que le froid étoit capable de faire mourir les sangsues ou de les engourdir. Mais auroient-ils aussi observé que les odeurs leur étoient contraires: on voit ces mêmes médecins ajouter au vinaigre diverses substances odorantes, telles que le laser, le thym, l'hyssope, l'origan, etc. De plus, l'odeur des punaises écrasées dans les narines des chevaux, ainsi que la fumée de ces insectes, fait lâcher prise aux sangsues qui sont attachées dans le pharinx.

Ici on voit la conduite du médecin vétéri-

(1) Mais on devra tenir compte des mauvais effets que pourroit avoir sur quelques individus le vinaigre bu sur-tout en grande quantité. (*Note du rédacteur*).

naire d'accord avec l'opinion de Pline, *natura earum* (*hirudinum*), dit celui-ci, *adversatur cimicibus, et suffitu necat.* Galien, qui connoissoit ce moyen, observe cependant qu'il ne l'a point employé toutes les fois qu'il a eu recours à l'ail. Mais, dira-t-on, les sang-sues n'ont point l'organe spécial de l'odorat, ou c'est l'organe du toucher qui en remplit les fonctions : peu importe de quelle manière elles soient affectées par les odeurs, si en effet elles le sont, comme je suis porté à le croire d'après le fait suivant.

Sur les sangsues qui s'attachent dans le pharynx.

Dans le mois de février 1783, ayant voulu appliquer des sangsues aux tempes et au cou d'une jeune personne, âgée de dix-huit ans, qui avoit des mouvemens convulsifs très-réitérés, et qui prenoit à très-forte dose du castor et du musc, jamais ces sangsues ne voulurent mordre ; et malgré tous les appas qu'on leur offroit, elles s'éloignoient toujours de la partie, et elles m'auroient plutôt mordu que la malade : mises également dans un verre pour les appliquer, elles en gagnoient le fond, et y restoient tant que le verre étoit sur la peau de la malade. M. Delaporte, chez qui je demeurois alors, ne fut pas plus heureux ; je fis même en sa présence quelques mouchetures pour offrir du sang de la malade à ces

Sur les sangsues qui s'attachent dans le pharynx.

animaux, ils ne voulurent jamais prendre
en acheta de tous côtés ; et même, croy
que celles des pharmacies avoient été
dées trop long-tems, on en fit v
de la campagne à très-grands frais, r
ce fut en vain. M. Barthez qui donnoit
conseils à cette malade, instruit du fait, p
suma comme nous que l'odeur du musc et
castor qui sortoit par les pores de la peau
étoit le véritable obstacle (1).

Faire rendre la sangsue par le vomissem
étoit aussi un de ces moyens connus des
ciens, et qui réussit si bien à Galien d
une observation dont M. Double a
mention ; mais dans le cas où la sangsue
pouvoit être rejettée ainsi, ils ne croyoi
pas moins qu'on pût la rendre par les é
uations alvines : aussi pour satisfaire à c
intention, voit-on Ætius et Oribase presc
les laxatifs et les purgatifs.

La chirurgie ne devoit pas rester dans l'in

(1) M. Gaultier Claubry m'a dit n'avoir jamais
faire prendre des sangsues sur aucune partie du c
d'un particulier qui exhaloit une odeur tellement fo
qu'on ne pouvoit pas en approcher sans éprouve
fortes angoisses.

tion pour les cas où on appercevoit la sangsue : deux instrumens sont proposés par Albucasis, un crochet et des pinces en bec de cicogne ; celles-ci offroient assurement plus d'avantage, comme l'a prouvé le médecin de Mahon, et en dernier lieu M. Larrey : l'Hippiatrie ancienne n'ignoroit pas non plus qu'on pût avoir recours à l'extraction.

Sur les sangsues qui s'attachent dans le pharynx.

Si les vétérinaires de l'antiquité ont pu recommander de ne pas faire boire les chevaux dans de l'eau où il y avoit des sangsues, nul doute que le médecin ne dût proposer la même précaution. C'est ainsi que des habitans des Alpes savent se garantir des accidens que leur causeroit la sangsue qu'ils nomment *scioure*. Mais le besoin compose-t-il ? Et n'y a-t-il pas aussi des eaux où vivent de ces petites sangsues qui semblent échapper à la vue ? Dans ce cas, sachons nous contenter du remède, et n'oublions pas qu'il est également signalé par les expériences de M. Double, comme par la pratique des anciens. Quant à la circonstance où la sangsue s'échapperoit des mains de celui qui voudroit l'appliquer dans la bouche, elle ne peut jamais avoir lieu avec l'homme de l'art, sur-tout en ayant soin de la tenir avec un linge fin, ou de la

renfermer dans un roseau comme le cons
Sur les sangsues qui s'attachent dans le pharynx.
Valmont de Bomare, ou de la contenir d
une phiole, ainsi que notre collègue M.
mangeon l'a pratiqué souvent à Copenha
Etoit-ce ainsi que Marcel, médecin de B
deaux, au quatrième siècle, proposoit
s'en servir pour prévenir l'odontalgie ? Il v
loit qu'on s'approchât mystérieusement
l'eau pour y prendre une sangsue, qu'on
mît dans sa bouche, et qu'ensuite on l'écra
avec le doigt obscène de la main droite et
la main gauche, en lui disant : « Sangsue,
même que ce sang ne rentrera pas dans
bouche, de même je ne dois plus souffrir
mes dents cette année ». Si ce passage tro
ici sa place, c'est pour laisser entrevoir
le médecin de Bordeaux avoit proposé
moyen qui, sans les précautions dont je vi
de parler, auroit pu produire le même
cident que l'avis de la commère, dont par
notre collègue M. Double dans son obser
tion. Dans combien d'autres circonstanc
l'art n'est-il pas témoin des mêmes évèn
mens ?

Observation sur les mauvais effets des champignons, recueillie par M. J. Bussan, *médecin des camps et armées de S. M. I. et R.*

Communiquée par M. Desgenettes.

Sur les mauvais effets des champign.

Un jour ma femme, ayant apperçu plusieurs morceaux de champignons secs, goûta par distraction d'un, qu'elle fut obligée de rejetter aussitôt après l'avoir mâché. Demi-heure après, malgré qu'elle eût rincé sa bouche, elle éprouva des mal-aises, des frissons, des nausées, des envies de vomir, des efforts inutiles de vomissement, et une sensation à l'estomac, tellement douloureuse qu'elle fut obligée d'appeler à son secours. J'étois alors absent, et je ne revins à la maison que quatre heures après.

A mon arrivée l'on m'apprend qu'au bout d'une $\frac{1}{2}$ heure de fortes souffrances le bouillon tiède avoit décidé le vomissement, qui s'étoit continué depuis; au point que l'estomac rejetoit tout, même le vin chaud quoique animé de gouttes d'Hoffmann, et de laudanum de Sydhenam.

Sur les mauvais effets des champign.

La malade étoit pâle, languissante, avoit des sueurs froides, les yeux presque mourans, le pouls extrêmement abattu et petit ; elle se plaignoit beaucoup de sa douleur à l'estomac.

Je tâche de la rassurer, et m'ayant fait montrer les champignons, y compris le reste du morceau dont la malade avoit goûté, je remarque, dans ce morceau et quelques autres, une couleur beaucoup plus foncée. Je donne de ces champignons foncés à un chat qui étoit gourmand de champignons, il refuse de les manger ; je lui en donne des autres, il les dévore (1).

Fondé par cette épreuve sur la cause éloignée, je ne vois pour cause prochaine que la prostration avancée de l'activité vitale du système ; et, quoique la nécessité des stimulans diffusifs fût évidente, je consens à ce qu'on donne encore de l'eau fraîche, que la malade réclamoit : on avoit jetté les matières vomies. L'eau fraîche fut bientôt rendue mêlée de glaires noirâtres ; et peu de tems après, sans autre boisson, un autre vomissement

(1) On voit combien il importe, ainsi que l'a dit M. Emonnot, de bien choisir les champignons destinés à servir d'alimens.

e présenta des glaires noires. Mais la dou- ur de l'estomac et les autres symptômes gmentoient toujours ; je me déterminai à plus différer l'emploi des stimulans diffu- fs.

Sur les mauvais effets des champign.

Je commençai par le calorique, en ap- liquant une large éponge trempée d'eau haude, et bien pressée. Cette fomentation ontinuée pendant une heure soulagea la alade, mais pas assez. L'éther sulfurique et laudanum de Sydhenam se présentoient à on imagination (ils m'avoient été de la plus rande utilité en pareils cas); mais dans le oute si l'inutilité qu'on leur avoit reconnue ans cette circonstance étoit réelle ou non, trouvai dans l'amoniaque une diffusibilité ncore plus marquée. J'en conférai avec M. asori, médecin très-distingué, qui me con- rma dans mon choix ; j'associai un peu de arbonate d'amoniaque à de l'eau de menthe oivrée ; j'en donnai une cuillerée, et quel- ues minutes après deux ; presque aussitôt la alade me dit que ce médicament la soula- eoit beaucoup. Une heure après je lui donnai ne bonne tasse de chocolat à la vanille, avec ddition d'un jaune d'œuf; elle s'en trouva res-bien. Devant m'absenter de nouveau, e lui laissai la petite bouteille toute arrangée,

Sur les mauvais effets des champignons.

lui observant seulement qu'il falloit la nager, parce que l'abus rend dangereu meilleur contre-poison.

Elle se tint à ce conseil. Il ne fut plus q tion de vomissement ni d'autres symptôm et une petite sensation douloureuse qui toit encore à l'estomac, se trouvant enti ment dissipée vers le soir, la nuit fut t calme.

Pendant un mois ma femme a continu prendre de cette eau deux fois par jo faisant consister sa boisson ordinaire dan vin de Malaga, quelquefois pur, et ordina ment avec plus ou moins d'eau.

Rapport du Maire de Fontaines, sur prétendu fait de rage;

Lu à la Société, le 4 juin 1806.

Sur un prétendu fait de rage.

Le 5 avril 1806, un chien inconnu er à la pointe du jour dans la commune de F taines, où il avoit passé la nuit; on l'a apperçu la veille à la fin du jour.

Il entra dans plusieurs maisons; dans l' il se jetta sur un chien à l'attache (ce cl est toujours attaché jour et nuit, il se p

n, mange, boit et aboye à son ordi-
re).

Sur un prétendu fait de rage.

l rencontre plusieurs autres chiens ; un
ux se jette sur lui, le terrasse.

l entre dans la maison d'un batteur en
nge, qui partoit pour son ouvrage avec
fils, âgé de quatorze ans et demi ; ils
oient chacun un morceau de pain sous le
s ; le chien fit le tour de la maison, se
ta sur l'enfant, le mordit au visage, et sortit.
voulut entrer dans plusieurs autres maisons;
ferma les portes qu'il cherchoit à ronger ;
le tua sur-le-champ de deux coups de
il.

J'ignorois jusqu'à ce moment ce qui se
ssoit ; les deux coups de fusil me firent
roître dans la rue, il s'assembla beaucoup
monde. Je fis prier le chirurgien du gé-
ral Kellermann de venir, il examina le
ien et les plaies occasionnées par les
ups de fusil ; on n'apperçut aucune bave,
cune écume à la gueule du chien, ses
aies n'offroient rien de remarquable ;
n poil n'étoit pas hérissé. On en conclut
ue le chien n'étoit pas attaqué de la rage ;
n présuma qu'il avoit perdu son maître, et
u'il pouvoit être poussé par la faim. Je laissai
chien exposé toute la journée, pour avoir

s'il étoit possible, des renseignemens sur

Sur un prétendu fait de rage.

maître.

Sur-le-champ, pour la tranquillité co
mune, j'envoyai à Gouvieux près Chanti
quatre lieues de Fontaines. On flatra d
des chiens, dont l'un n'avoit pas été mordu
dont l'autre avoit eu une légère blessure
patte qui fut guérie le lendemain. Un troisi
chien fut flatré à Fontaines même. Deux au
ne l'ont pas été. Tous sont gais, boiv
mangent à l'ordinaire.

L'enfant fut dans la plus grande séc
pendant un mois; au bout de ce tems,
batteur, dans la même grange, lui dit : c
grand père ayant été mordu a été étou
au bout des quarante jours, on t'en
autant ». Des enfans l'ont appelé enragé,

C'est de cette époque que le chien a tou
été présent à l'imagination de l'enfant,
n'en parla qu'au dernier moment de sa
sa tête fut frappée. Enfin, mercredi de
il eut peu d'appétit et beaucoup de diffic
à boire; dans l'après-midi il eut horre
l'eau; le jeudi matin il s'échappa, cou
dans la rue en chemise, ne fit aucun m
donna des marques de folie; il entra
un cabaret, monta dans la chambre;
disposoit à se jetter par la fenêtre, o

des représentations auxquelles il se rendit; voulut aller à Montlognon, village éloigné un quart de lieue, son père l'y accompagna, ns la crainte d'accident. Comme il bavar- it beaucoup, on le fit lier; il aida même passer une corde autour de son corps, il eut que cet accès. L'après-midi il parla raison tous ceux qui vinrent le voir, il n'en vou- it qu'au batteur qui l'avoit effrayé; et sur dix heures du soir, il expira bien tran- uillement et sans aucun accès de convul- ons.

Sur un prétendu fait de rage.

J'ajouterai deux mots sur l'enfant : sa tête oit tres-foible; plusieurs fois il avoit itté la maison de son père, et s'étoit fugié dans les bois. Il y a quelques années a passé la nuit dans mon jardin, et s'étoit is à l'eau pour y entrer; il étoit impos- ble de le regarder comme un bon sujet (1).

(1) L'observation communiquée par M. le Maire Fontaines est un nouveau fait à ajouter à l'im- nsité de ceux qui attestent l'influence du moral sur physique, et plus particulièrement les funestes ets de la peur.

Pavor sapientiam omnem mihi ex animo expectorat: céron. Et Montaigne a dit aussi : c'est ce de quoi i plus de peur que la peur.

C'est sur-tout sous ce rapport, et à cause des bruits

Observation sur une hydrophobie, communiquée par M. BERTRAND, *doct.-méd. à Pont-du-Chateau;*

Lue à la Société, le 18 Mars 1806.

Sur une hydrophobie.

Claude Buffet, âgé de neuf ans, fut mordu, le 6 décembre 1805, par un chien que j'ai reconnu être enragé d'après les rapports qui m'ont été faits. Cet animal manifestoit une horreur singulière, m'a-t-on dit, à l'approche d'un liquide quelconque; il étoit dans une agitation continuelle; il laissoit sortir de sa

---

divers qui se sont répandus à l'occasion de cette observation, que la Société s'empresse de la publier dans son Journal.

Mais il faudroit bien se garder de la signaler comme un cas de rage causée par la peur. A l'erreur de fait dans laquelle on tomberoit par une mauvaise interprétation de l'observation elle-même, se joindroit l'inconvénient encore plus funeste de favoriser une erreur dangereuse dans ses conséquences, et que l'on a trop cherché à répandre et à accréditer de nos jours; savoir: que la rage est exclusivement le résultat de la frayeur, dont se trouvent atteintes les personnes mordues par des animaux enragés. (*Note du Rédacteur.*

gueule

gueule une écume abondante; il couroit çà et là, pour se dérober aux poursuites des hommes; depuis plusieurs jours il avoit déserté de chez son maître, et ne cherchoit point à y rentrer; enfin, il avoit une envie continuelle de mordre, et a mordu en effet l'autres chiens qui se sont rencontrés sur son chemin, et que chacun s'est empressé de tuer. Enfin, le même sort est échu à cet animal qui, dans ses courses, après avoir bien traîné l'enfant qui fait le sujet de cette observation, a fini par le mordre à la main droite, entre le doigt annulaire et le petit doigt. Peu d'instans après cet accident, l'enfant me fut amené par ses parens : et de suite je lavai la plaie avec de l'eau de savon, et j'y fis de profondes scarifications, autant que le permettoient les parties. A défaut de muriate d'antimoine liquide, je cautérisai la plaie avec de l'acide sulfurique concentré, et j'appliquai de la charpie sèche par-dessus.

Sur une hydrophobie.

Le lendemain 7 décembre, après avoir frotté avec de l'onguent mercuriel, un gros environ, le pourtour de l'escarre formée par la cautérisation de la veille, j'y appliquai un emplâtre vésicatoire, et je donnai pour boisson une simple eau de tilleul où je fis entrer plusieurs gouttes d'eau de luce.

Sur une hydrophobie.

Le surlendemain 8, je levai l'appare je frictionnai avec un gros et demi d'ong mercuriel une plus grande surface qu veille ; je pansai l'escarre avec un digestif mé, et je continuai la même bois on 9 je me proposois de faire prendre bains généraux à mon malade, et de mencer aussi le traitement par les fric suivant la recommandation des auteurs ; la température s'étant maintenue pe assez long-tems à plusieurs degrés au de de *zéro*, et ayant même été à onze d au-dessous, je n'ai pu, en raison leurs de la pauvreté des parens, coïncider le traitement général ave traitement local ; de façon que je m'e tenu à ce dernier qui, après la chûte d carre, a consisté à panser chaque jo plaie avec un digestif simple, et entretenir la suppuration jusqu'à la fin mois de décembre. A cette époque la cic a été complette, et depuis la santé de c fant s'est maintenue dans l'équilibre l parfait. D'après mon observation, qui besoin d'être étayée de plusieurs autre devroit rapporter la gloire des succè l'on obtient dans cette maladie, au trait local lui seul, ainsi que le fait remarqu passant le professeur Pinel.

'observerai que j'avois recommandé aux ens de ne point inspirer de pusillanimité leur fils, et que j'avois affaire à un ant très-courageux qui, en raison de cette position, étoit éloigné de s'affecter. Au plus à cet âge, les impressions, quoique iles, sont généralement de courte durée, conséquemment ne peuvent guères, quand s sont fâcheuses, agir sur le moral d'une nière aussi énergique que dans l'âge adulte.

Sur une hydrophobie.

---

servation sur un déplacement remarquable du cœur ; par M. DESCHAMPS, *médecin à Laval :*

mmuniquée à la Société, le 4 juin 1806, avec des Réflexions ; par M. CULLERIER.

Un homme, au-dessous de la taille ordire, ayant soutenu pendant long-tems les gues de la guerre ; se retira du service a six ans à cause de coliques néphrétiques, dont il étoit souvent atteint. Quoiqu'il ouvât assez fréquemment des accès de ces iques, il se maria, et eut successivement is enfans. A la fin, le mal que rien n'avoit arrêter, est devenu plus intense ; la fièvre

Déplacem. du cœur.

Déplacem. du cœur.

s'est allumée, et a fait des progrès malgré tous les remèdes mis en usage : la mort seule a terminé ce douloureux état, après une agonie de quarante heures, tout le bas-ventre étant parsemé de taches de gangrène. Malgré l'odeur infecte qu'exhaloit le cadavre, M. Deschamps en a fait l'ouverture avec M. Hubert, chirurgien. Ils desiroient s'assurer de l'état des reins qui avoient sans doute été le siège du mal, sur-tout celui du côté gauche. Le rein droit étoit très-volumineux, dur et en suppuration. Le milieu de la capacité abdominale contenoit une masse d'une dureté étonnante, au centre de laquelle il y avoit un fluide sanieux. A la place du rein gauche étoit situé le cœur enveloppé de sa membrane. Les vaisseaux qui naissent de cet organe se portoient en haut, et passoient par un trou pratiqué dans le diaphragme pour se rendre au poumon. Les deux poumons écartés, on n'y a pas trouvé d'organe pour la circulation, ni de cavité qui annonçât qu'il en eût existé un dans cet endroit. L'état fétide du cadavre n'a pas permis de pousser plus loin des recherches qui n'auroient pu qu'être très-intéressantes. Personne ne s'étoit apperçu, du vivant du sujet, de cette position du cœur ; les pulsations avoient été si peu sensibles, qu'on ne l'avoit

s même soupçonnée. Quoique l'état repous- Déplacem. du cœur.
nt du cadavre n'ait pas permis de chercher
e rapport précis du cœur avec les parties en-
ironnantes ainsi qu'avec le poumon, ce cas
ie paroît digne d'être rendu public.

L'histoire de l'art nous fait connoître des as analogues, et qui prouvent les aberrations lus ou moins grandes de la nature.

Frédéric Hoffmann le père, Méry, Dau- enton rapportent des exemples d'inversions u cœur, ainsi que d'autres viscères de gauche droite.

Il y a des cas dans lesquels le cœur a paru e porter graduellement d'un côté à l'autre, oit par la destruction du poumon droit, soit ar le développement d'un anévrisme; mais n lit, dans les éphémerides des curieux de la ature, l'histoire de plusieurs hommes, dont n sentoit le cœur battre seulement au-des- ous du sein droit, sans qu'il y eût appa- ence d'autre altération dans ces parties.

Joseph Torrez dit avoir vu un cœur dont a base étoit située en bas, et comme ppuyée sur le diaphragme; la pointe se ortoit en haut entre les poumons.

Le journal des savans, Buttner, Martinez ont mention de plusieurs enfans venus au

monde avec une ouverture au côté de la poitrine, à travers laquelle le cœur s'échappoit, et n'étoit retenu que par ses gros vaisseaux.

Déplacem. du cœur.

Le Journal de médecine, année 1784, contient un fait semblable : Un enfant nouveau-né avoit une masse carniforme et palpitante située sur le côté gauche de la poitrine. Cette masse examinée par M. Tourtelle, médecin à Besançon, fut reconnue être le cœur lui-même dénué du péricarde qui sortoit par une ouverture pratiquée à la partie inférieure de la poitrine, et qui s'étendoit à un pouce et demi au-dessus de l'ombilic. L'enfant mourut dans les vingt-quatre heures ; le cadavre fut examiné, et ne présenta rien de particulier que ce qu'on avoit pu voir lorsque le sujet vivoit.

Dans le même Journal de médecine, année 1778, se trouve un cas qui a beaucoup de rapport avec celui de M. Deschamps ; car le cœur étoit situé dans la capacité abdominale sous le diaphragme, et sous le cartilage xiphoïde, à l'endroit même où est ordinairement le ventricule. A la vérité, il n'a pas été possible de constater le rapport positif du cœur avec les viscères de l'abdomen, puisque le sujet de l'observation vivoit, et se portoit bien lorsqu'elle fut communiquée ; mais l'organe

étoit tellement à nu sous la peau, et si évidemment au-dessous du diaphragme, qu'on pouvoit le toucher et même le saisir avec la main. Enfin on ne sentoit aucun battement, aucun mouvement dans l'endroit qui est le siège, la demeure ordinaire du cœur. Déplacem. du cœur.

Observation sur l'extirpation de plusieurs glandes lymphatiques très-volumineuses, situées à la partie supérieure du cou et à la partie latérale de la face; par M. CULLERIER.

Lue à la Société, le 6 mai 1806.

Le nommé Antoine Boissy, âgé d'environ vingt-huit ans, portoit depuis son enfance des glandes très-volumineuses à la région des carotides; ce qui lui donnoit une figure hideuse et repoussante. Ce jeune homme vint à Paris, il y a quelque tems, pour consulter sur son état et faire usage des médicamens qu'on lui indiqueroit. Il vit successivement différens médecins qui lui firent prendre, pendant sept à huit mois, des fondans, des désobstruans, des apéritifs, sans en obtenir aucun succès. L'application de vésicatoires derrière les oreilles et à la nuque ne réussit pas mieux. Quelqu'un l'engagea à passer au traitement Extirpation de plusieurs glandes lymphatiq.

mercuriel, et l'adressa à Bicêtre. Nous jugeâmes bien M. Brun et moi que le mercure ne fondroit pas ces tumeurs; mais nous conçûmes la possibilité d'en faire l'extirpation. Le malade desiroit ardemment d'être débarrassé d'un mal qui le rendoit insupportable à à la société et à charge à ses amis.

Extirpation de tumeurs glandes lymphatiq.

Après les préparations convenables, je fis l'extirpation de ces tumeurs. J'ai déjà dit qu'elles étoient situées des deux côtés; je n'attaquai qu'un côté à-la-fois; je fis une incision aux tégumens, depuis la partie supérieure et postérieure de l'oreille jusqu'au niveau du menton, en côtoyant la mâchoire inférieure à la distance d'environ deux pouces; je disséquai ensuite au-dessus et au-dessous après avoir coupé en travers le muscle peaucier. La totalité des glandes ainsi disséquée, je saisis avec des pinces à érigne celle qui étoit la plus élevée. Elle étoit située entre la base de l'apophise mastoïde et la conque de l'oreille. Cette première avoit le volume d'une noix ordinaire: la deuxième fut saisie de la même manière; mais comme elle s'enfonçoit entre l'apophise mastoïde et les branches de la mâchoire, je ne pus en emporter qu'environ les trois-quarts: ce que j'ai emporté égaloit le volume d'une grosse noix; j'ouvris l'artère aur-

culaire dont je fis la ligature. La troisième glande occupoit l'espace qui se trouve entre l'angle de la mâchoire et le muscle sterno-mastoïdien, appuyée sur le muscle digastrique et les parties voisines. Elle étoit du volume d'un œuf de poule. J'ouvris deux branches artérielles assez considérables, dont je fis la ligature. La quatrième glande étoit la plus grosse et la plus enfoncée; elle avoisinoit la glande sous-maxillaire et le muscle mylohioïdien, parties qu'elle avoit déprimées et repoussées. L'artère labiale passoit dans une échancrure qui divisoit la tumeur en deux. Cette artère fut coupée, elle étoit d'autant plus dilatée, qu'elle fournissoit à la moitié des glandes malades. Je la saisis avec des pinces; et un aide en fit la ligature. Une cinquième glande du même volume que la précédente, et située un peu plus avant, fut emportée de la même manière. Je liai encore deux branches artérielles. Dans les interstices, et au voisinage des plus grosses glandes, il s'en est trouvé cinq à six petites que j'ai détachées avec les doigts.

Extirpation de plusieurs glandes lymphatiq.

Cette vaste plaie bien lavée, je ne vis qu'une branche artérielle qui donna encore du sang avec jet, et j'en fis la ligature.

Je pansai avec la charpie saupoudrée de

de colophane, des compresses et une bande roulée.

Extirpation de plusieurs glandes lymphatiq.

Le sang ne parut point; il n'y eut de fièvre que pendant trois jours: la suppuration s'établit bien. La portion de glande que j'avois laissée, tomba en pourriture et se détacha bientôt. Le fond de la plaie s'éleva avec rapidité, et au bout de six semaines la cicatrice étoit très-avancée; elle n'avoit qu'une à deux lignes de largeur dans toute son étendue; il est resté un petit espace fistuleux qui donnoit toujours de la sérosité; j'ai présumé avec fondement que j'avois un peu ouvert la glande parotide, et que ce suintement étoit une fistule salivaire qui ne se tarira qu'au moyen d'une compression méthodique et long-tems continuée.

Le malade étant bien disposé, cette fistule ne m'empêcha pas d'opérer l'autre côté au bout de six semaines.

Je fis l'incision des tégumens comme dans la première opération, depuis le niveau de l'oreille jusqu'au larynx. Je dégageai les glandes de côté et d'autre dans les trois quarts de leur circonférence. Il y en avoit une très-volumineuse et deux petites; ces dernières furent facilement enlevées; la plus grosse s'enfonçant très-avant par deux pédi-

Extirpation de plusieurs glandes lymphatiq.

ules, je ne pus l'extraire en totalité. Je passai n fil avec une aiguille courbe dans l'inter- alle qui étoit entre les prolongemens; je ortai le fil le plus avant possible, et je fis uccessivement la ligature des deux. Une rtère que je crois être l'artère labiale, d'après on volume et sa position, rampoit à la face nférieure de cette glande. Elle fut liée avec n des pédicules. Je liai aussi deux autres branches artérielles qui donnoient du sang ivec jet.

Une dernière glande, du volume d'un gros œuf de poule, étoit située au-dessous et en dedans de celle dont je viens de parler, entre le muscle sterno-mastoïdien et les côtés du larynx et de l'os hyoïde: elle étoit très-mobile, mais j'ignorois jusqu'où elle se portoit; j'hésitai un instant sur le parti que je prendrois; sa situation profonde m'arrêtoit; sa mobilité et la peine de laisser l'opération incomplette m'engageoient à poursuivre. C'est ce que je fis avec assurance, ayant à ma disposition tout ce qu'il faut pour arrêter une hémorragie. Je dégageai la glande de côté et d'autre dans les trois quarts de son étendue; la profondeur à laquelle j'étois parvenu, m'annonçoit le voisinage de l'artère carotide; je la sentis bientôt battre au

Extirpation de plusieurs glandes lymphatiq.

bout de mon doigt. La dissection ne pc être portée plus loin, le danger étoi imminent. Je me décidai à entourer la g d'un fil ciré que je portai jusqu'à l'e où elle tenoit encore aux parties vo Mais, une appendice ne pouvant y comprise, j'examinai avec le doigt s'il y quelque vaisseau qui pût m'empêch l'isoler; n'ayant senti qu'un léger batte j'en commençai la dissection, et aus sang donna par jet et à flots : il étoi riel et veineux. Je saisis l'artère av pinces et on la lia. La couleur noire d m'annonçant une veine ouverte, je c mai au-dessus de l'ouverture, je lav une éponge, et j'apperçus un vaisse neux ouvert suivant sa longueur dans due de cinq à six lignes. Sa position, rection, son volume et l'abondance d qui en sortoit, ne me permirent pas d connoître la veine jugulaire interne. Je une érigne mousse pour la soulever; j un fil avec une aiguille courbe et mou j'en fis la ligature : lorsque je serrai le p fil, le malade se plaignit et eut cin mouvemens de hoquet; je crois qu'c attribuer cet accident à la ligature de la huitième paire.

plaie lavée, le sang suintoit encore un
mais l'appareil l'arrêta totalement : il
composé d'agaric, de charpie saupou-
de colophane, de compresses et d'une
le roulée.

Extirpation de plusieurs glandes lymphatiq.

u bout de trois heures, les forces du ma-
étoient suffsamment ranimées; il souffrit
ucoup le premier jour : la fièvre s'annonça
oir, mais modérément; les jours suivans
fut à peine sensible, et la douleur diminua
u-à-peu.

A la levée du premier appareil, qui eut lieu
ixième jour, la suppuration étoit bien
ie, la fièvre avoit cessé, et le malade ne
oit pas. Il resta dans cet état pendant
à six jours. Jusqu'à cette époque, il fut
la plus parfaite tranquillité; mais cette
reuse disposition changea subitement, et
crainte de la mort vint le saisir. Une fièvre
ente, une grande sécheresse à la peau, une
x fréquente parurent en même tems. La
e, sans tomber absolument en gangrène,
t une couleur d'un rouge livide, et le ma-
e succomba au bout de quelques jours.

A l'ouverture du cadavre, il s'est trouvé
ucoup d'eau dans chaque côté de la poi-
ine et dans le péricarde : les poumons étoient
filtrés, les glandes mésentériques très-en-

Extirpation de plusieurs glandes lymphatiq.

gorgées; le foie se montroit plus volumineux qu'à l'ordinaire, et tout le système glanduleux plus développé.

Dans la première opération, l'artère auriculaire, l'artère labiale et d'autres branches moins importantes avoient été ouvertes.

Dans la deuxième opération, je n'avois coupé qu'une branche de l'artère tyroïdienne supérieure et des divisions de la labiale; mais la ligature enveloppoit encore la veine jugulaire interne, qui, comme je l'ai déjà dit dans mon observation, avoit été ouverte suivant sa longueur dans l'étendue de cinq à six lignes. Les glandes parotides et sous-maxillaires se trouvèrent saines; seulement leur volume étoit diminué par la compression qu'exerçoient les glandes lymphatiques engorgées. Le changement subit de bien en mal, et l'hydropisie de poitrine qui en furent la suite, m'ont paru dépendre de la frayeur qu'un élève indiscret fit au malade, en lui disant qu'il avoit couru de grands risques pendant l'opération. Aucune autre cause n'a pu être raisonnablement soupçonnée.

Il résulte de cette observation. — 1°. Que la bonne chirurgie devra toujours employer la ligature quand des vaisseaux donnant du sang avec jet auront été ouverts. On expose trop

ent la vie des malades en négligeant les ables moyens d'arrêter les hémorragies. llègue la difficulté de porter des liga- sur des vaisseaux situés profondément; on peut lever cette difficulté, tantôt e servant de pinces pour serrer les fils, ôt en se servant d'aiguilles courbes appro- es. On objecte la douleur que causent ligatures; mais en supposant qu'elle soit lle, les compressions directes, les bandages rés ne sont-ils pas douloureux? Toutes les que les vaisseaux n'ont pas été liés, il y a des hémorragies abondantes, dangereuses me mortelles. Le *Commercium littera- Nuremb.*, année 1733, contient un ple frappant d'une hémorragie mortelle l'extirpation fausse ou réelle d'une glande otide.

Extirpation de plusieurs glandes lymphatiq.

Un étudiant d'une constitution assez ro- te, jouissant d'une bonne santé, avoit uis quelque tems une tumeur à la glande otide droite dont il n'éprouvoit aucune ommodité. Cependant le desir de faire dis- oître cette difformité, la crainte qu'elle prît par la suite trop d'accroissement et elle ne le gênât, le déterminèrent à en ter la guérison. Par le conseil d'un ami, se confia à un chirurgien ambulant plein

de jactance et d'impudence, comme il est ordinaire aux hommes de cette espèce. Ce charlatan fit l'excision de la totalité de la tumeur sans précaution, sans dissection méthodique pour éviter la lésion des artères. Il survint une hémorragie qu'il ne chercha à arrêter que par l'application de quelques caustiques qui furent inutiles, et qui n'empêchèrent pas le sang de couler en si grande quantité, que le malade perdit rapidement ses forces, et mourut le troisième jour.

Extirpation de plusieurs glandes lymphatiq.

Quelques cas où on a été assez heureux pour réussir, ne peuvent pas faire règle; les succès même qu'on rapporte, ont été accompagnés d'accidens si graves, qu'on ne peut être tenté de chercher à les obtenir à de telles conditions. Ces espèces de tours de force ne décélent que vanité ou ignorance des vrais préceptes.

2°. Que des tumeurs qui avoient été prises pour des glandes parotides squirrheuses, n'étoient que des glandes lymphatiques engorgées. Plusieurs dissections de semblables tumeurs sur des cadavres ont démontré que le siège du mal étoit constamment dans les glandes lymphatiques. J'ai vu entr'autres une femme qui avoit une énorme tumeur entre l'oreille, le cou et la bouche; son étendue en

tout

tout sens étoit de cinq à sept pouces. La maladie avoit été caractérisée de parotide squirrheuse par un grand nombre de médecins et de chirurgiens. Le sujet périt peu de tems après dans le marasme. Je disséquai la tumeur ; elle étoit composée de la réunion de plusieurs glandes très-développées. La parotide avoit perdu au moins les trois-quarts de son volume sans être malade, mais seulement par la compression.

Extirpation de plusieurs glandes lymphatiq.

Ces faits étoient bien capables de suggérer des doutes sur la réalité de l'extirpation des parotides dont il y a plusieurs exemples consignés dans les auteurs. J'ai lu ces observations, et mes doutes s'en sont trouvés fortifiés. Je vais en rapporter quelques extraits pour éclaircir ce point de doctrine.

Observation de David Herel.

Une dame avoit depuis 3 ans, au côté gauche, entre l'oreille, l'apophise condyloïdienne et le cou, une tumeur, qui petite d'abord étoit parvenue par gradation à un volume de quatre pouces et demi de longueur et de quatre de largeur, sans *compter différentes petites*

tuméfiés accessoires (1). La couleur de la peau étoit variée de rouge, de violet, de citrin, et parsemée de vaisseaux sanguins développés; elle avoit l'aspect, la dureté, la sensibilité d'un squirrhe bien caractérisé.

Extirpation de plusieurs glandes lymphatiques.

La peau fut détruite par un caustique composé de chaux vive et de cendres de sarment. Les escharres étant détachées, la tumeur fut séparée, tantôt en déchirant le tissu cellulaire avec les doigts, tantôt en coupant avec le scalpel. Chaque artère ouverte étoit aussitôt liée avec un fil.

La glande n'ayant pu être disséquée en totalité, on porta une ligature sur son pédicule qui avoit environ un pouce de diamètre. La plaie bien détergée, on trouva des racines, des restes de la glande squirrheuse qui avoient principalement leur siége au-dessous de l'oreille.

Si la parotide eut été le siége du mal, comment concevoir la formation des différentes petites tumeurs accessoires? La parotide n'a pas de semblables appendices. Comment

(1) *Erat autem tumor 4 ½ longitudine, 4 latitudine et 3 crassitie pollicum conspicuus, cum variis prominentiis a sinistrâ aure et processu condyloide usque ad collum.....*

concevoir ces racines, ces restes de la glande squirrheuse situés au-dessous de l'oreille?.... La parotide n'envoie point de tels prolongemens.

Extirpation de plusieurs glandes lymphatiq.

Observation de Burgrav.

Un homme de trente-six ans, marchand de vin, s'apperçut à l'âge de neuf ans qu'il se développoit des glandes sur son cou; mais au bout de quelque tems la parotide s'engorgea, et les lymphatiques diminuèrent en proportion. La tumeur devint, par gradation, volumineuse, dure et inégale; ce qui décida à en faire l'extirpation. Le malade préparé, M. Veberd pratiqua l'opération le 15 août 1740. Un fil passé dans l'épaisseur de la tumeur, après avoir enlevé une partie de la peau et disséqué le reste, servit à la soulever et à en faciliter la dissection; le sang ne fut arrêté que par de la charpie trempée dans de l'eau stiptique et comprimée pendant plusieurs heures par les mains des aides. — Trois jours après l'opération l'appareil ayant été levé, on put voir un petit tubercule squirrheux, au fond de la plaie, lequel fut détruit par l'application de baume d'arceus, de précipité rouge et d'alun calciné. La parotide étant presqu'en

totalité squirrheuse, il avoit fallu inciser jusqu'à la partie saine, ce qui avoit donné lieu à la formation d'une fistule salivaire qui mouilloit la charpie et les compresses. Il fallut employer des substances stiptiques pour arrêter cette excrétion qui fut bientôt tarie (1). Cette belle cure étoit complette au bout de sept semaines.

Extirpation de plusieurs glandes lymphatiq.

Si la parotide eut été le siège du mal, elle l'eût été en totalité, d'après le grand développement de la tumeur et son ancienneté. On ne conçoit guères comment une tumeur qui a pris de l'accroissement pendant 25 ans, a pu n'occuper qu'une partie, et non la totalité d'une glande aussi simple et aussi peu étendue que l'est la parotide. De plus, puisqu'il y avoit un tubercule après l'extirpation, le bistouri n'avoit donc point pénétré jusqu'à la partie saine. S'il est sorti un peu de salive, et si cette humeur a bientôt été tarie, c'est qu'en disséquant on aura entamé légèrement la surface de la parotide : une fistule semblable a eu

(1) *Cum verò totâ feré parotis scirrhosa fuerit, adeòque ad sanam usque in profundo hærentem ejus particulam resecari debuerit, latex salivalis scaturiens, splenia et ligamenta multùm madefaciebat, stypticis hinc coercenda.....*

lieu dans mon observation. On sait que, quand cette glande salivaire est blessée vers l'endroit de la réunion des vaisseaux excréteurs, dans le conduit de Stenon, il est très-difficile, souvent impossible, de guérir la fistule qui en résulte. J'ajouterai qu'un grand partisan de l'extirpation de la parotide, M. Siebold, dit positivement que cette opération ne se fait point sans qu'on coupe le canal de stenon.

Extirpation de plusieurs glandes lymphatiq.

Observation de Charles-Gaspard SIEBOLD, *an* 1781.

Une femme de trente ans, accouchée heureusement de cinq enfans, avoit depuis cinq ans la parotide droite engorgée, dure et déjà squirrheuse. La tumeur avoit pris très-lentement son accroissement. Beaucoup de remèdes internes ayant été administrés, beaucoup de topiques ayant été appliqués sans aucun avantage, M. Siebold se décida à en faire l'extirpation. Il pratiqua l'opération, comme elle l'avoit été dans les cas précédens, du moins à peu de différence près. Il y eut plusieurs hémorragies portées jusqu'à la syncope, faute d'avoir fait la ligature des artères. Lorsque le sang fut étanché, on s'apperçut que l'appareil

Extirpation de plusieurs glandes lymphatiq.

étoit mouillé par la salive mélangée avec un peu de sang. La bouche en étoit aussi tellement remplie que le malade en éprouvoit des nausées et même des vomissemens (1). Cette évacuation cessa peu-à-peu, et fut complètement tarie par l'application d'un bandage compressif.

L'excrétion de la salive ne prouve-t-elle pas évidemment que la parotide n'étoit pas le siège du mal, et n'avoit pas été extirpée? Si elle l'eut été, d'où seroit venue cette salive si abondante qui mouilloit l'appareil, et qui remplissoit tellement la bouche, qu'elle donnoit des nausées, des vomissemens? Au contraire, on conçoit très-bien l'excrétion extérieure de la salive par l'ouverture faite à la surface de la glande en disséquant la tumeur malade, et l'abondance de cette liqueur dans la bouche par la stimulus porté sur l'organe sécréteur mis plus ou moins à découvert.

---

(1) ..... *Sanguis qui nunc exudat latice salivali mixtus est... per splenia et fascias laticis salivalis parùm extillat, copiosior verò ejus in os adfluxus, ægræ admodùm molestus, nauseam et vomitum causat.*

Observation de Jean-Barthélemi SIEBOLD, *année* 1796.

Extirpation de plusieurs glandes lymphatiq

Cette observation est extraite d'une savante dissertation de M. Jean-Barthélemi *Siebold*, sur le système salivaire considéré sous le rapport physiologique et pathologique.

Une jeune demoiselle avoit une grosse tumeur située dans la région de la parotide, entre l'angle de la mâchoire inférieure, la glande sous-maxillaire, l'occiput, le menton et le cou. Les avis des gens de l'art étoient partagés sur la nature de cette tumeur. Les uns assuroient que ce n'étoit qu'un développement du tissu cellulaire; d'autres pensoient qu'il y avoit seulement tuméfaction à la parotide; quelques-uns croyoient que non-seulement la parotide étoit malade, mais que la sublinguale concouroit à former la tumeur. Mon père, qui étoit de ce dernier avis, pratiqua l'opération en présence de plusieurs médecins et chirurgiens. — Après avoir incisé les tégumens et isolé la tumeur, il se présenta, soit pendant la dissection, soit après, une multitude de petites glandes conglobées,

Extirpation de plusieurs gla. des lymphatiq.

parmi lesquelles il y en avoit deux plus volumineuses ; c'étoient la parotide et la sublinguale. Les petites tumeurs étoient situées vis-à-vis et au-dessous de la parotide, au-dessous de la sous-maxillaire, et descendoient jusqu'à la clavicule en suivant le tronc commun des carotides (1). Avec de la patience, de la dextérité et le tems nécessaire, mon père enleva avec le plus grand succès, tantôt à l'aide du bistouri, tantôt seulement avec les doigts, cet amas de glandes dont quelques-unes étoient situées profondément.

Ce détail sur la maladie et l'opération est, comme dans les cas précédens, une preuve convaincante que les glandes salivaires n'ont pas été extirpées. De quoi étoit formée la tumeur ? d'un amas de glandes d'un volume

---

(1)..... *Tumorum quasi agmen, partim intrà extirpationis tempus, partim antè eam ferè finitam in conspectum venit, inter quos duo majores, parotis scilicet et glandula submaxillaris, insigni mole excellunt ; minores verò sectum quasi glandularum conglobatarum tumidarum suprà, juxtà et infrà parotidem et submaxillarem situm, et secundum carotidum truncum communem ad claviculam usque protensum jungunt.*

égal, mais presque toutes petites, deux seulement étant beaucoup plus grosses que les autres. Sans aucun motif, sans aucune preuve, l'auteur assure que ces deux dernières étoient la parotide et la sublinguale. Il ne paroît pas qu'on les ait disséquées, puisqu'on ne dit pas qu'à leur examen on a pu distinguer les unes des autres. A la vérité, l'auteur remarque que le nerf qui rampe sur la parotide a été soulevé avec une érigne, pour prouver aux assistans que la parotide concouroit à former la tumeur. Je ne dirai pas que, quand il y a des tumeurs volumineuses, le tissu cellulaire qui les recouvre se serre, et que souvent les nerfs se confondent avec ce tissu, et sont difficiles à trouver; mais j'observerai que des glandes lymphatiques développées sur la parotide ont pu, ont dû soulever les nerfs et les vaisseaux qui rampent sur cette glande. L'auteur ajoute que la profonde cavité résultant de l'extirpation prouvoit l'enlèvement de la parotide. Cette preuve n'est pas plus concluante que la première. La simple réflexion fait connoître qu'il suffit qu'il y ait eu une tumeur, pour produire une semblable cavité, n'importe l'espèce de tumeur. Les deux faits, que j'ai rapportés précédemment, ont prouvé que dans

Extirpation de plusieurs glandes lymphatiq

Extirpation de plusieurs glandes lymphatiq.

les engorgemens des glandes lymphatiq[illegible] le tissu cellulaire est déprimé et la paroti[illegible] affaissée.

Dans la dissertation, d'où ce fait est extrai[illegible] il est dit qu'on trouve bien rarement un pr[illegible] longement de la parotide entourant l'artè[illegible] carotide, et qu'ainsi un chirurgien habile s[illegible] en éviter la lésion. Quand je lus cette asse[illegible] tion qui ne me paroissoit pas conforme à m[illegible] connoissances anatomiques, je fis de nou[illegible] velles recherches, et le hasard voulut que, sur[illegible] six cadavres de différens âges soumis à l[illegible] dissection, il ne s'en trouvât pas un seul dan[illegible] lequel on ne vît très-distinctement l'artèr[illegible] carotide, ou entourée complètement d'une[illegible] petite portion de la glande parotide, ou logée[illegible] dans une espèce de goutière formée à la face[illegible] profonde de cette glande.

Je ne rapporterai l'observation de M. Souscrampes, insérée dans le 84e. volume de l'ancien Journal de médecine, que pour faire remarquer qu'il ne prouve nullement que la tumeur qu'il a extirpée, étoit la glande parotide. D'abord il avoit cru que ce fut une loupe; et ce n'a été qu'en opérant qu'il a reconnu qu'il disséquoit une glande salivaire. A quoi l'a-t-il reconnue? il ne le dit ni directement, ni

irectement. Le sang donna très-peu; de simples tampons de charpie suffirent pour l'arrêter. Le chirurgien ne les laissa même pas; car il dit qu'il rapprocha les bords de la plaie, et qu'il se contenta d'appliquer dessus de la charpie soutenue d'un appareil convenable. Dès le sixième jour il cautérisa les chairs avec la pierre infernale (nitrate d'argent). Il suffit d'avoir présenté cet exposé de l'auteur pour prouver qu'il n'a pas touché à la parotide.

Extirpation de plusieurs glandes lymphatiq;

» Quoique déjà beaucoup trop long, j'ai été obligé de passer sous silence quelques faits moins importans, mais cependant liés au sujet, et de supprimer des détails et des remarques bien capables de fortifier mon opinion, si ce que j'ai rapporté n'étoit pas suffisant.

De toutes ces observations, il me paroît qu'il n'est pas démontré qu'on ait extirpé la glande parotide; on aura été trompé par les apparences. Cependant, si j'ai cru voir dans le récit des auteurs cette vérité; si les faits qui me sont particuliers me l'ont confirmée, je ne prétends pas néanmoins que le squirrhe de la parotide n'ait pas été observé; je ne prétends pas non plus que l'extirpation soit impossible, et que ses suites soient dangereuses à cause de l'hémorragie, parce que les branches artérielles,

Extirpation de plusieurs glandes lymphatiq.

même le tronc de la carotide externe peuv
être liés; mais il me semble évident qu'
n'a pas eu lieu dans les cas dont je vi
de faire mention.

Nota. C'est la dissertation de M. Mur
chirurgien en second de la Salpétrièr
qui m'a fourni les deux observations
M. Siebold, que je viens d'examiner.
l'auteur admet la réalité de l'extirpati
de la glande parotide dans cette intér
sante dissertation, c'est que n'ayant pas
faits particuliers à opposer aux auteurs, il a
les croire sur parole sans trop examiner si le
récits n'étoient pas contradictoires; mais
reconnoît bien la difficulté de l'opération
les accidens qui doivent l'accompagner.

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES

De Juin 1806,

	Thermomètre.			Baromètre		
	Maxim.	Mini.	Amid.	Maximum.	Minimum	Midi.
1	+11,4 s.	+ 6,5 ma.	+ 11,1	28,0,27 s.	27,11,40 ma.	28,0,15
2	+13,7 s.	+ 8,6 ma	+ 13,6	28,2,55 s.	28,1,84 ma	28,2,51
3	+14,0 s	+ 6,8 ma	+ 14,0	28,2,90 ma	28,1,70 s.	28,2,80
4	+12,5 mi.	+ 8,3 ma.	+ 20,4	28,1,08 ma.	27,10,72 s.	27,11,89
5	+14,6 mi.	+11,1 ma.	+ 1.,6	27,11,68 s	27,10,.7ma.	27,10,75
6	+16,0 mi.	+13,0 ma.	+ 16,0	28,0,75 s	28,0,45 ma.	2.,0,01
7	+19,7 mi.	+11,6 ma	+ 19,7	28,3,17 mi.	28,2,41 s.	28,3,17
8	+12,3 s.	+13,0 ma.	+ 2 ,2	28,3,50 mi.	28,3,10 s	28,3,50
9	+21,5 s.	+16,3 s.	+ 21,2	28,3,25 ma.	28,.,43 s.	28,3,20
10	+23,5 s.	+17,8 s.	+ 23,0	28,2,08 ma	28,2,17 mi	28,.,17
11	+22,3 mi.	+ 0,0	+ 22,3	28,4,77 s.	28,2,88 ma.	28,3,77
12	+16,2 s.	+11,4 ma	+ 18,0	28,6,17 mi.	28,3,33 s.	28,6,17
13	+19,5 s.	+ 0,0	+ 18,5	28,4,72 ma.	28,2,78 s.	28,4 03
14	+22,0 s.	+12,0 ma	+ 21,0	28,2,40 ma	28,1,74 s.	28,2,23
15	+21,8 s.	+ 0,0	+ 21,4	28,2,90 mi	28,2,55 s.	28,2,90
16	+22,0 s.	+ 0,0	+ 21,2	28,3,01 mi.	28,2,3) ma.	28,3 01
17	+23,8 mi	+11,1 s.	+ 23,6	23,2,60 ma	28,1,40 s.	28,2,17
18	+14,0 s.	+ 7,4 ma	+ 14,0	28,3,17 s.	28,2,28 ma.	28,3,00
19	+14,2 s.	+ 8,4 ma	+ 12,9	28,4,70 mi.	28,2,.2 s.	28,4,75
20	+14,4 s.	+ 9,3 ma	+ 16,7	28,5,40 ma.	28,4,25 s	28,5,00
21	+20,4 mi.	+11,0 ma	+ 20,4	28,3,93 ma	28,1,85 s.	20,.,08
22	+17,7 s.	+12,5 s.	+ 1.,6	28,.,68 ma	28,0,20 s.	28,1,.0
23	+14,. mi.	+10,0 ma.	+ 14,4	28,2,70 s.	27,9,60 ma.	28,0,89
24	+16,0 s.	+ 6,7 ma	+ 15,0	28,3,08 ma.	28,2,.0 s.	28,3,00
25	+19,2 s.	+ 5,4 ma	+ 18,8	28,2,55 ma	28,0,5. s.	28,2,00
26	+22,6 mi.	+12,4 ma	+ 22,6	27,11,83 ma.	27,10,30 s.	27,11,27
27	+18,1 mi.	+14,0 s	+ 18,1	27,11,65 s.	27,10,.4 ma.	27,10,68
28	+14,3 mi.	+ 9,3 s.	+ 14,3	28,.,50 s.	28,0,41 ma.	28,.,26
29	+1 ,0 s	+ 8,2 ma.	+ 14,0	28,4,06 s	28,2,25 ma.	28,3,66
30	+18,6 s.	+10,0 ma	+ 18,6	28,4,05 ma	28,3,00 mi.	28,3,00

RECAPITULATION.

Plus grande élévation du mercure.	28,6,17 le 12
Moindre élévation du mercure.	27,10,27 le 4
Élévation moyenne.	28,2,22
Plus grand degré de chaleur.	+23,6 le 10
Moindre degré de chaleur.	+5,4 le 25
Chaleur moyenne.	+ 9,1

FAITES A L'OBSERV. IMP. Par M. BOUVARD, astronome membre de l'Institut national.

Jours	Hyg. à mid	Vents.	VARIATIONS DE LA MOTOSPHERE
1	66,0	N.	Ciel très-nuageux ; éclaircis par int.
2	69,	N. E.	Id.
3	56,0	N.	Beau Ciel.
4	66,	S.	Ciel vaporeux, petite pluie entre 8 et 9 h.
5	78,	O.S.O.E.	Couv., brume par int., petite pluie.
6	66,0	O.	Ciel nuageux, éclaircis par int
7	65,0	S. O.	Ciel très-nuageux et trouble tout le jour.
8	60,0	S.	Beau Ciel par int.
9	56,0	N. E.	Ciel sup. la plus grande partie du jour.
10	56,0	N. E.	Beau Ciel, C. c., écl., tonn et pl à 10 h. les.
11	63,	N. O.	Ciel nuag. par int.
12	50,0	E.	Beau ciel par int, Ciel très-vaporeux.
13	63,0	N. E.	Beau Ciel.
14	63,0	E. N. E.	Idem.
15	63,0	N E.	Vapeurs, quelques nuages très-légers.
16	64,0	N. E.	C. v. et presq voilé, C presqu'ent. c. s les 8 h.
17	64,0	N. O.	Vap. à l'horison, Ciel couv. et très-nuageux
18	66,0	N F.	Ciel trouble, vapeurs très-épaisses.
19	71,5	N. N. E.	Ciel couv. par int
20	69,0	N. N. E.	Ciel à demi-couv. par int., assez beau ciel.
21	68,0	O. N. O.	C. très-nuageux et nébuleux.
22	73,0	N. O.	Pet. pl dans la n., C à demi-c., écl. p. int
23	63,0	N. F.	Beau Ciel, tems calme, Ciel très-nuageux.
24	62,0	N. N. O.	Beau Ciel par int.
25	63,0	O. S. O.	C couv. la plus grande partie du jour.
26	67,0	S. S. O.	Quelq gout. d'eau, ciel très-nuag., écl. et ch.
27	84,0	N. E.	Ciel couv., pluie par int., tonnerre.
28	80,0	N	Pl. fine et abond., Ciel trouble et nuageux.
29	65,0	O. N.	Ciel très-nuageux.
30	68,0	N. O.	Ciel vaporeux, nuages clairs et très-élevés.

Récapitulation

Nomb de jours beaux.	24	Le vent a s. du N.	8 fois
de couverts.	1	N E.	8
de pluie.	6	E.	2
de vent.	30	S-E.	6
de gelée.	0	S.	3
de tonnerre.	2	S-O.	4
de brouillard.	2	O.	5
de neige.	0	N-O.	6

Eau de pluie tombée dans le c. du mois 0 poue. 4 lig. 7 dixiè

lres au Rédacteur du Journal général de médecine, hirurgie, etc. ; par M. LÉVEILLÉ, *D. M. P., ur quelques affections du tissu des os.*

atrième lettre sur les caries, faisant suite à la précédente (1).

Sur les caries.

'entends par *caries cancéreuses* toutes ces affections s lesquelles le tissu parenchymateux des os est tel- ent altéré, que du centre à la circonférence il est ruit et rongé insensiblement; de la même manière le tissu de la peau dans une infinité d'ulcères, que s la pratique nous appellons dartreux, cancéreux, geans, etc. Dans les premiers tems de leur appari- n, ces ulcères cutanées ne présentent pas toujours caractère de complication qui n'existe souvent qu'à uite d'une ulcération simple, mal traitée ou tout-à- négligée. Les ulcères variqueux, une plaie des mens située immédiatement sur des os en sont vent des exemples funestes entre des mains inha- s, dirigées par l'ignorance la plus profonde. Dans as, la peau dure, calleuse par l'effet d'un mauvais sement, n'est affectée d'ulcère rongeant, cancé- e que consécutivement, et nous présente les carac- s d'une plaie simple devenue beaucoup plus grave. même remarque est à faire relativement aux os. qu'ici je n'ai considéré leurs altérations que comme ptomatiques, et de facile guérison dans certains

(1) Voy. Tom. XXV, pag. 425.

Sur les caries.

cas que j'ai précisés ; maintenant il me reste à prouver que la maladie peut devenir idiopathique, se montrer avec tous les symptômes du cancer, lorsque dans le principe la cause n'a pu être combattue avec avantage. Sous ce rapport, je vois une analogie bien marquée entre le cancer des os et celui de la peau. Dans l'un et l'autre cas, il ne s'est point développé d'abord, en sorte que cette affection n'est idiopathique que secondairement. Ce rapprochement spontanée établit une première nuance entre les caries symptomatiques, proprement dites, et celles dont je vais parler. Il existe des ulcères cutanées qui sont réellement cancéreux au premier abord ; de même on reconnoît des caries qui sont cancéreuses dès le premier instant de leur apparition. D'après cela, l'ordre méthodique me porte donc à parler des caries symptomatiques dégénérées, avant de traiter de celles qui sont essentiellement et primitivement cancéreuses.

La carie symptomatique, dont il a été question jusqu'à présent, peut devenir idiopathique avec le tems, et d'une guérison très-difficile, pour ne pas dire le plus souvent impossible. Les exemples en sont trop fréquens, pour qu'il soit nécessaire d'en rapporter aucun. Les excroissances qui s'élèvent des surfaces recouvertes d'une membrane muqueuse, peuvent être à large base, dures, solides, et présenter la consistance du cartilage. Parvenues à un certain volume, quelquefois prodigieux, après avoir détruit par leur développement une partie des os avec lesquels elles étoient en contact, elles sont douloureuses, s'ulcèrent, saignent à chaque instant, et offrent tous les caractères du cancer. Le sinus maxillaire doit souvent sa désorganisation à de semblables

semblables tumeurs, qu'on voit aussi s'élever dans toute autre partie des fosses nasales. Dès-lors que cette ulcération cancéreuse est bien décidée, il s'écoule une sérosité, une sanie abondante qui, par sa couleur et son odeur désagréable, et par sa consistance, diffère peu de celle qui suinte des surfaces d'un cancer ulcéré. Le tissu parenchymateux de l'os amolli souffre peu-à-peu de ce contact; et ce que les anciens attribuoient à une dégénérescence acide des humeurs qui baignent et dissolvent le phosphate calcaire, doit être rapporté au mode d'irritation vicieux de ce tissu parenchymateux encore doué de la vie, à l'absorption qui se fait sans cesse de cette sanie, et à cette lésion de fonctions qui anéantit toute espèce d'assimilation, ou plutôt qui affecte les artères capillaires sanguines d'une manière si étrange, que le phosphate calcaire n'est plus déposé nulle part, et qu'il n'y a plus ni réparation, ni solidification de tissu. D'où il faut conclure que telle carie, qui jadis n'étoit qu'un symptôme, est devenue essentielle: ce qu'il importe beaucoup de connoître, ne fût-ce que pour pronostiquer juste, et faire une prompte application des moyens les plus énergiques et les mieux indiqués.

Sur les caries.

La terminaison spontanée de ces maladies est le plus ordinairement fâcheuse: ceux qui en sont affectés, périssent après avoir été dans l'état le plus déplorable. L'étendue des fongus, leur dureté, leur propagation dans la plus grande étroitesse des fosses nasales et dans les différens sinus qui communiquent avec elles, les rendent inaccessibles à la main du plus habile chirurgien qui ne peut pas se promettre de tout enlever avec l'instrument tranchant. Dans l'hypothèse même que l'ex-

Sur les caries.

tirpation de la tumeur fût complète, on n'a point remédié au vice particulier du tissu parenchymateux de l'os, et par conséquent on ne doit point compter sur la guérison, si l'on ne porte le feu sur toutes les surfaces malades. Pour cela, les circonstances ne sont pas toujours favorables; car comment porter un fer rouge sur le plancher des fosses nasales, sans s'exposer à une inflammation dont les suites ne seroient pas moins funestes que la maladie qui nécessiteroit cette application cruelle? Rien ne guide la main prudente du chirurgien, son œil exercé ne distingue point toute l'étendue de l'affection de l'os, ses connoissances anatomiques lui font tout craindre pour les parties voisines, et tout le porte à attendre une fin tragique. Telle est la terminaison de ces tumeurs sarcomateuses devenues cancéreuses, situées dans les fosses nasales.

Il n'en est pas toujours de même de celles qui sont dans le sinus maxillaire.

Cette cavité dont les parois ne sont plus si solides à cause du développement de la tumeur, demande qu'on y pénètre promptement entre la joue et la gencive, dans le lieu d'élection, si les circonstances le permettent, ou bien qu'on aggrandisse beaucoup l'ouverture spontanée qui peut s'être faite dans la partie la plus déclive. Alors on touche immédiatement l'excroissance charnue; on la détache en partie avec l'instrument tranchant, en partie avec le doigt, et on cautérise méthodiquement tout ce qui peut en rester, ainsi que toutes les surfaces osseuses qui sont à découvert, et sur lesquelles on provoque de véritables nécroses dont la marche vers la guérison est régulière et bien connue.

Une entreprise aussi hardie est presque toujours couronnée du succès, dont j'ai été plusieurs fois témoin dans la pratique de Dessault. Néanmoins on ne doit pas être trop confiant sur la durée de la guérison; car j'ai vu, après des années, la maladie se reproduire et causer la mort. Je ne sais si cette terminaison est constante, parce que dans les hôpitaux, ceux qu'on opère disparoissent après leur guérison, et rentrent dans leurs foyers qui sont plus ou moins distans de la capitale, en sorte que l'art compte toujours plus de succès que de récidives.

Sur les caries.

Il est d'autres tumeurs qui croissent dans le tissu cellulaire sous-cutanée, le long des tendons et qui peuvent, après un certain laps de tems, porter atteinte à l'intégrité des os. Ce sont les kystes, les ganglions; chacune de ces tumeurs a ses symptômes particuliers, ainsi que ses dangers. Des kystes existent souvent sous le cuir chevelu, ils s'y développent en plus ou moins grand nombre et sont susceptibles d'acquérir un volume assez considérable. Ils sont si faciles à reconnoître qu'il n'est besoin ici que de parler de leurs effets sur les os. La compression lente qu'ils exercent, affecte d'abord le péricrâne qui s'épaissit, s'enflamme à une certaine époque toujours éloignée de l'invasion de la maladie; enfin l'os se carie, si de bonne heure la chirurgie n'en fait disparoître la cause. En général, l'inflammation finit par s'emparer de la peau, du tissu cellulaire et de la portion saine de l'os continue avec celle qui est malade: elle est très-rarement aiguë. Le tissu cellulaire sous-cutanée, la peau deviennent durs, couënneux, douloureux au toucher; des ouvertures qui se forment dans le centre,

Sur les caries.

donnent issue au fluide accumulé, se cicatrisent, se rouvrent tôt ou tard, pour laisser échapper une nouvelle matière puriforme. Les duretés du tissu cellulaire persistent, et on est certain de toucher l'os à nu au moyen d'un stilet qu'on dirige dans le centre d'un point d'irritation, qui le plus souvent n'est pas seul, mais accompagné de plusieurs autres qui éclairent le diagnostic, vont communiquer avec l'affection de l'os, et ont tous les caractères des fistules.

Jusques-là, il existe une carie qui n'est encore que symptomatique et dont le traitement n'offre rien d'embarrassant. Mais par la suite cette désorganisation de la peau, du tissu cellulaire, peut prendre un aspect cancéreux qui finit par n'être plus étranger à l'os et rendre très-grave une maladie qui, soignée méthodiquement dans son principe, n'eût rien offert que de très-simple. Cette dégénérescence est fort à redouter, parce qu'elle finiroit par tuer le malade, après avoir affecté tous les systêmes ; et telle maladie de l'os qui n'étoit que symptomatique ou l'effet d'une compression exercée par le kyste, devient idiopathique. Les fonctions du parenchyme sont lésées; il en résulte des douleurs atroces, un accroissement prodigieux, la molesse, la carnification, pour me servir de l'expression énergique du célèbre Petit. Il s'élève des fongosités qui appartiennent autant au tissu de l'os qu'à celui de la peau; elles sont dures, saignantes, douloureuses au toucher, suintent beaucoup, répandent une odeur infecte, tombent quelquefois par parcelles gangrenées, déterminent l'épuisement, le marasme et tous les accidens effrayans qui précédent une mort inévitable. Telle est presque toujours la terminaison fâcheuse de ces maladies aban-

données à elles-mêmes, et qui peuvent exister 25 ou 30 ans sans menacer du moindre danger. La vie entière peut se passer même, sans que la santé ait été altérée en rien par ces sortes de tumeurs. Sur les caries.

Lorsque la maladie cancéreuse de l'os est confirmée, la chirurgie a peu de moyens pour la traiter avec succès. Le tissu parenchymateux est essentiellement atteint, et les absorbans ne cessent de porter dans la circulation tous les germes capables de développer et d'entretenir une diathèse cancéreuse. Ainsi les premiers effets d'une compression deviennent nécessairement funestes, quand l'expérience du chirurgien ne met de suite aucune entrave à leur marche rapide. Comme dans les fongus ou les anévrismes on ne distingue point ces surfaces sèches, corrodées ou plutôt usées par l'absorption, toujours prêtes à se cicatriser, si l'on parvient à détruire la maladie principale, le fongus ou l'anévrisme; le diagnostic relatif à l'os n'est point certain, tant que les enveloppes extérieures du kyste ou du ganglion sont encore saines. On temporise alors, tandis que rien ne s'oppose au succès d'une extirpation. Au contraire, quand une fois la carie symptomatique est bien caractérisée, si un retard imprudent fait dégénérer en cancer toutes les parties molles environnantes, on n'a, pour ainsi dire, aucun espoir consolant. Quelqu'effort que l'on fasse, l'état des tégumens est souvent trop fâcheux; il faudroit les exciser trop au loin, laisser trop de surfaces à découvert, et on auroit encore tout à craindre de voir l'affection repullular avec beaucoup plus de force.

Il n'est besoin que de connoître les effets pernicieux d'une telle affection, lorsqu'elle est arrivée

Sur les caries.

à son plus haut degré, pour proposer les opérations nécessaires et les pratiquer avec le plus grand succès, lorsqu'on n'a à enlever qu'une simple tumeur enkystée, quelque part qu'elle se trouve sous la peau, dans les gaînes tendineuses, au voisinage des articulations. Les ulcères cancéreux, suite de tumeurs de même nature dont le siège est dans le tissu cutanée, offrent ordinairement les mêmes complications, les mêmes dangers dans les endroits où les os se trouvent immédiatement situés au-dessous. C'est ce qu'on observe sur le crâne, sur les mâchoires, et par-tout où les os ne sont recouverts que par très-peu de parties molles. J'ai vu de ces tumeurs qui s'élevoient en forme de corne sur le front ou sur les pariétaux, se terminer par un véritable cancer, contracter des adhérences avec les os mêmes, ceux-ci se détruire et ne présenter aucune ressource à l'homme de l'art le plus exercé et le plus expérimenté.

Le plan que j'ai suivi dans cette discussion, m'a fait arriver par degré aux caries que j'appelle cancéreuses essentielles ou primitives, parce que le vice qui les produit immédiatement est cancéreux, sans avoir passé par aucune dégénérescence intermédiaire. C'est ainsi que l'on voit un ulcère de la peau être de suite dartreux, cancéreux; avoir pour origine un bouton de cette nature chez des individus qui toute leur vie ont été infectés de virus semblables, dont il n'a pas été possible de méconnoître les effets. On rencontre par-tout des personnes qui ont un bouton dur, rouge, indolent, et qui ressemble pendant des années à une verrue, sans faire le moindre progrès: chez d'autres, ce sont des plaques dartreuses qui se couvrent d'une croûte qui

tombe souvent pour être aussitôt remplacée par une autre, sans aucune trace d'augmentation ni d'engorgement du tissu cutanée. Il est constant que les ulcères les plus fâcheux de la peau commencent de cette manière. Le plus souvent, ces boutons verruqueux, ces croûtes dartreuses n'offrent rien de particulier pendant toute la vie, lorsqu'ils ne reçoivent l'impression fâcheuse d'aucun corps extérieur. D'autres fois, une simple irritation produite par des attouchemens fréquens et involontaires, un coup ou un mouvement intestin provoquent le développement fâcheux de ces maladies, qui passent tout de suite à l'état d'ulcère dur, calleux, saignant facilement, de mauvaise couleur, et qui laisse suinter un ichor très-fœtide. Dans ce cas, la sensibilité est exquise, le cancer ne tarde pas à atteindre le tissu de l'os. Les angles des orbites, les aîles du nez sont des parties où j'ai le plus souvent observé cette espèce de carie, qui s'étend toujours avec une rapidité capable d'étonner ceux qui ont fait peu d'observations de ce genre, et qui a pour cause première un bouton verruqueux à la peau qui recouvre ces parties.

Sur les caries.

Dans ce moment, j'ai sous les yeux l'exemple terrible des progrès fâcheux que peut faire un ulcère cutanée, situé au-devant des os du crâne. Je donne mes soins à un vieillard âgé de 83 à 84 ans, pour une tumeur cancéreuse très-grosse, située de côté contre cette portion de l'arcade orbitraire gauche qui répond à la tempe et au sourcil. Pendant 20 années de sa vie, ce malade a porté de petites tumeurs dures qui ne se sont développées que dans ces derniers tems. Je les ai vu se couvrir de petites croûtes qui tomboient,

Sur les caries.

et auxquelles d'autres succédoient aussitôt. Tout-à-coup le volume s'est accru, il y a eu des hémorragies peu considérables d'abord, puis plus inquiétantes; toute l'arcade orbitaire a été envahie, ainsi que la paupière supérieure; et aujourd'hui il y a impossibilité d'ouvrir l'œil. La tumeur est devenue plus grosse que le poing: sa base entièrement adhérente est circonscrite par un cercle de petits tubercules d'un rouge violet, recouverts par la peau amincie et luisante. Chaque jour, la surface qui est large laisse écouler un pus abondant, sanieux, d'une odeur suffocante. Les hémorragies sont beaucoup plus fréquentes la nuit que le jour; et ce malheureux vieillard prend peu de repos, quoique d'ailleurs il éprouve plutôt des inquiétudes que les véritables douleurs lancinantes qui caractérisent le cancer confirmé.

Je ne doute point que l'affection consécutive du périoste n'ait entraîné celle de l'os qui s'est amolli d'une part par l'absorption du phosphate calcaire, et de l'autre, par le développement du tissu parenchymateux qui s'est assimilé au tissu cellulaire commun, et qui a participé aux mêmes désordres. Une opération ne pourroit être salutaire qu'autant qu'on enleveroit non-seulement toute la maladie des parties molles, mais encore tout ce qu'il y a d'altéré dans l'os; et on pense bien que cela est impraticable, et que ce vieillard ne survivroit pas, quoique du reste il paroisse jouir d'une bonne santé. On conçoit aisément que les premiers effets du développement de cette maladie ont été la compression du périoste et de l'os, leur altération, leur développement progressif, leur désorganisation complète, enfin une interruption dans les fonctions

vie propre à chacune de ces parties d'une texture
ente. On pense bien aussi que l'application du fer
feu feroit craindre les accidens les plus graves,
gard aux organes les plus importans pour la vie
iale, et qui sont, pour ainsi dire, contigus à la
die qu'on chercheroit en vain à détruire. Ici,
me dans les cas de tumeurs enkystées, il faut
oître ces terminaisons funestes, afin de pouvoir
prévenir quand il en est tems, et convaincre les
ades de la nécessité d'enlever un mal qui in-
mode peu pour l'instant, mais dont les suites ne
t jamais que très-fâcheuses.

Sur les caries.

es caries cancéreuses ont une physionomie parti-
ère qui n'a rien de commun avec les autres; ensorte
n praticien exercé peut les reconnoître au premier
p d'œil sur les os du squelette. Elles se présentent
la forme de surfaces corrodées, inégales, spon-
ses sans aucune apparence d'exostôse. Tout est
niveau, il n'y a pas plus de profondeur dans un
que dans un autre, et la circonférence n'offre pas
de molesse et de friabilité. En un mot, la ligne
démarcation qui circonscrit la maladie, ne laisse
la foible nuance entre elle et ce qui est sain. Peu-
u l'épaisseur de l'os diminue, l'érosion s'étend, et
estruction complète du tissu s'opère sans qu'on
ve le moindre vestige d'esquilles isolées. En gé-
l tout paroît rongé et détruit par parcelles infini-
t ténues et nullement perceptibles aux sens. On ne
rien de semblable dans aucune autre espèce
carie; et il n'existe pas de caractères qui
sent la faire mieux distinguer de toutes les
s. Un os a-t-il disparu de cette manière? celui qui

Sur les caries.

est contigu subit le même sort, et sa destruction s'étend presqu'aussi loin que celle des tégumens. Du moins il m'a paru presque constant, d'après plusieurs faits que j'ai bien observés, que la maladie ne se propageoit pas plus loin d'une part que de l'autre : l'inspection seule de l'étendue des tégumens affectés fait connoître à coup sûr l'état présent de l'os. Aucun autre exemple de carie produite par toute autre cause ne fournit ce phénomène singulier. Que l'on fasse ces remarques sur les os du crâne, sur ceux du nez, sur le contour des orbites, on s'assurera que je n'avance rien qui ne soit vrai. Le célèbre Petit avoit apperçu une partie des phénomènes que je viens d'exposer (1), et les faits que ma pratique m'a permis de recueillir, ne font qu'ajouter à l'exactitude que je désirois apporter dans ma description.

Les os éminemment compactes n'offrent aucune différence dans les mêmes circonstances. Je citerai sur-tout la partie moyenne de chaque tibia, qui semble aussi très-exposée à l'infection cancéreuse. Lorsque les tégumens qui les recouvrent immédiatement sont affectés d'ulcères d'un fort mauvais caractère, appelés rongeans et connus des Grecs sous le nom de *elchoi esthiomenoi* dont on trouve des descriptions détaillées dans tous les livres de pratique ; on les voit se tuméfier, rougir assez au loin autour de ces surfaces malades qui offrent une lésion organique d'un aspect tout particulier, parfaitement décrit par les Grecs dont les connoissances étoient fort avancées dans ce genre. Ces ulcères sont à bords durs, renversés, rouges, très-douloureux ; et,

(1) Traité des maladies des os, tome II, page 301.

en répandant une odeur infecte, ils laissent écouler un fluide tenu, roussâtre qui excorie même les parties voisines, et concourt ainsi à l'extension du mal. Ils affectent souvent le périoste et le tissu même de l'os, en sorte que leur guérison est très-difficile à obtenir. On peut ajouter qu'il ne paroît pas qu'on ait encore des idées bien justes sur l'état de l'os en pareille circonstance; et dans les ouvertures de cadavre on a fait peu d'attention à ce point important. J'ai sous les yeux une pièce pathologique de cette nature, et on y voit que le tibia affecté d'une telle maladie ne l'étoit que dans une étendue très-bornée. Le contour de l'ulcération est peu saillant, et le gonflement de la portion environnante et saine est à peine marqué. On diroit que cette surface a été rongée et détruite par des insectes du centre à la circonférence, sans que le tissu prenchymateux ait participé à cette maladie. Il n'y a que la surface corticale qui soit altérée à très-peu de profondeur, puisque dans plusieurs points on voit le tissu dense, compacte comme dans l'état sain. Cet aspect est essentiellement différent de celui dont je viens de parler plus haut, et je puis affirmer que chez le malade l'ulcération des tégumens n'avoit guère plus d'étendue que celle de l'os.

Sur les caries.

Pour guérir ces ulcères calleux qui ont pu succéder à une dartre, on conseille d'enlever toutes les duretés avec le bistouri, ou bien d'appliquer le feu ou toute autre espèce de cautère, pourvu qu'on opère promptement une désorganisation qu'on avoit pour objet en employant l'instrument tranchant. Je pense que c'est le moyen le plus sûr pour parvenir vîte au terme de la guérison, quand on est bien certain qu'une dartre a pu

Sur les caries.

être la cause d'un ulcère rongeant, et que, s'il existe des varices, elles ne sont que consécutives à ce changement d'état. Il faut donc par un moyen actif et violent changer tout-à-coup le procédé maladif en procédé curatif, déterminer une escharre, provoquer une inflammation, pour que les fonctions naturelles se rétablissent. Il est indispensable de prendre ce parti dans ces sortes de cas; mais, lorsque l'os est aussi malade, on pense bien qu'il ne suffiroit pas de désorganiser brusquement la peau, et qu'on n'obtiendroit aucun succès, si on ne se conduisoit de même relativement à l'os. Son peu de vitalité rendroit trop lente, sinon insuffisante, l'action des escharotiques et des poudres variées proposées à cet effet. Emporter la maladie avec la gouge et le maillet ne causeroit pas seulement de vives douleurs, mais seroit un moyen incertain et plus que douteux.

S'il est un cas où le fer rouge convienne, c'est ici que son application est indispensable. Il faut provoquer une nécrôse, pour la même raison que l'on fait tomber la peau calleuse, couenneuse, en gangrène. Rien n'est plus rationel que l'exécution de ce traitement. On cautérisera donc toute la surface ulcérée de l'os, de manière à la gangrener dans une étendue plus grande que celle occupée par la maladie. On juge bien qu'on ne feroit qu'aggraver le mal, si l'on ne l'attaquoit point aussi largement. Il en résulte une véritable nécrôse superficielle, que détacheront par la suite les efforts salutaires de la nature, aidés des secours de l'art qui seront dirigés, sous le rapport médical, en raison de l'état constitutionnel du sujet. La séparation de cette surface nécrosée sera provoquée par le développement

ssu parenchymateux de l'os sain; des bourgeons aus s'accumuleront et se presseront; enfin il s'en a un ulcère qui ne différera point de celui qui bdo aux escharres spontanées ou artificielles de la dure, calleuse et cancéreuse; puis une cicatrice le et durable sera le terme vers lequel on tendoit. puis affirmer qu'on est certain de guérir ces es cancéreuses qu'on attaque aussi vivement, et l n'y a pas d'autre traitement à leur opposer, quelque e de médicament que l'on puisse prescrire inté- rement. Pour cela, on doit bien se persuader que ction cancéreuse est purement locale, et toute ente de celle dont je parlerai plus bas, et qui met aucune guérison. Sous ce rapport, on peut e qu'avec moins de pusillanimité le praticien roit à bout des cancers du nez que des cir- nces particulières ne lui auroient pas permis de ir, en excisant le bouton chancreux ou vari- qui auroit pu exister auparavant. Je me propose ttre cette pratique à exécution dans le premier e j'aurai à traiter. Je craindrai peu la difformité e doit jamais être comparée aux effets d'un cancer donné à lui-même. Personne n'est plus convaincu moi de la nécessité de changer le mode de sensi- ité organique qui est nécessairement vicié, pour oler celui qui est naturel, par un concours d'ef- s assez grands de la part de tout ce qui est sain, que tout rentre dans l'ordre, et que les fonctions pres à chaque organe se rétablissent parfaitement. st aisé de concevoir que la chirurgie, qui appar- t aux os ainsi localement affectés, est la même elle pratiquée sur les parties molles dans cer-

Sur les caries.

taines circonstances assez semblables. En effet, qui n'a pas guéri des dartres invétérées en les couvrant d'un vésicatoire? Qui n'a point détruit des boutons chancreux au-dessous des paupières, en les gangrenant à l'aide d'une poudre escharotique? Appliquer le cautère actuel sur un ulcère cancéreux très-douloureux, c'est employer souvent le meilleur moyen, non seulement pour calmer les souffrances, mais encore pour guérir la maladie. Les ulcères de la cornée transparente, qui par eux-mêmes sont aussi douloureux qu'incommodes, ne sont arrêtés dans leur marche rapide qu'en les touchant avec le nitrate d'argent fondu. Tous les accidens fâcheux se calment, et la guérison est prompte. Scarpa a obtenu des succès que j'ai confirmés par ma propre expérience, chez une fille dont je donnerai l'histoire de la maladie dans la nouvelle édition du Traité du professeur de Pavie, sur les maladies des yeux.

Pour réduire un ulcère des parties molles à un état beaucoup plus simple, sans doute que l'excision auroit moins d'inconvéniens, si on considère avec trop de légèreté le but qu'on se propose. Mais est-on sûr d'enlever exactement toute la maladie? N'a-t-on point à craindre l'absorption funeste d'un peu de virus cancéreux sécrété par quelques surfaces qu'on n'auroit point complétement détruites, et par conséquent le même danger ne pourroit-il point persister? Il est à croire que la simple inflammation, suite d'une telle opération, ne suffiroit point; qu'on a besoin d'une irritation plus soutenue et beaucoup plus vive, telle que celle qui succède à l'application du cautère actuel. La pratique journalière semble avoir prononcé irrévo-

ablement sur ce point, et l'opinion générale me paroît tellement fixée, que je n'ai pas besoin de m'appuyer d'exemples nombreux que chacun connoît par son expérience ou par celle d'autrui. De même l'excision d'une carie cancéreuse locale n'est point admissible par une infinité de raisons palpables inutiles à déduire. La provocation d'une nécrôse superficielle est exclusivement indiquée ; elle seule peut amener une guérison solide et durable. Les analogies suffiroient pour convaincre de la vérité de mon assertion, si, ce qui vaut mieux encore, les faits ne prononçoient irrévocablement en sa faveur.

Sur les caries.

J'ai dit que l'application du cautère actuel promettoit plus de succès que tout médicament donné à l'intérieur. En me prononçant ainsi, je suis très-éloigné de penser qu'on ne doit pas compter sur les secours de la médecine. Je la crois au contraire très-utile, mais elle ne doit intervenir que secondairement, et pour aider les efforts du chirurgien qui se donnera bien garde de négliger la prescription des remèdes internes dont l'utilité est reconnue dans toutes les maladies les plus graves et les plus rebelles de la peau. Je ne préciserai point ce traitement qui exige l'usage des antimoniaux, des mercuriaux, des préparations sulphureuses, des purgatifs doux et fréquens, des exutoires, des bains : tout le monde sait qu'il doit varier en raison de la constitution du sujet, de sa mobilité nerveuse, des fonctions de son estomac et d'une infinité de circonstances, dépendantes autant de l'effet des remèdes que des saisons qui influent prodigieusement sur les succès qu'on peut espérer. Le chirurgien doit, peut-être dans ce cas plus que dans tout autre, avoir des

Sur les caries.

connoissances médicales fort étendues, puisqu'il n'a pas de traitement plus susceptible d'être varié, qui exige plus l'usage alternatif d'une foule de médicamens dont la prescription n'est pas indifférente. Le chirurgien fait preuve de savoir par son habileté à manier des remèdes toujours fort dangereux en eux-mêmes, et par la sagacité à diriger un semblable traitement qui est autant long qu'ennuyeux.

Les glandes du sein peuvent rester squirrheuses et ne pas faire souffrir pendant toute la vie. Mais le plus ordinairement elles cessent d'être indolentes après un certain tems ; tout le tissu cellulaire voisin s'engorge; elles-mêmes augmentent de volume, contractent des adhérences avec le périoste et les côtes ; tous les vaisseaux capillaires sont obstrués, une inflammation lente se déclare, et l'altération du tissu des os succède bientôt. Aussi n'est-il pas très-rare de trouver les côtes ulcérées dans une très-grande étendue ; et cet état est déterminé d'abord par la pression que ces parties éprouvent, et par le défaut de nutrition locale qui en est la suite inévitable. En second lieu, le tissu parenchymateux s'affecte; il n'est plus propre à l'assimilation du phosphate calcaire, qui lui-même est à peine sécrété par les vaisseaux capillaires, dont les fonctions sont lésées. Dès-lors, il y a amollissement local, absorption du virus cancéreux, maladie générale de tous les systêmes, et terminaison nécessairement fâcheuse d'une affection qui devient incurable.

Des praticiens ont prétendu que dans ces cas il y avoit exostôse aux côtes ; je ne m'en suis jamais apperçu : les recherches anatomiques n'offrent pas le plus souvent de tels résultats. En effet, derrière un

sein

sin dur, volumineux, adhérent, et d'une consistance cartilagineuse, on trouve les côtes amollies, aussi faciles à couper qu'un cartilage dont elles ont quelquefois l'aspect. Leur surface extérieure est rugueuse, inégale; en un mot, elle paroît ulcérée ou corrodée; seulement le périoste macéré par une sérosité plus ou moins abondante est plus épais, se décolle facilement dans l'endroit le plus voisin de l'ulcération, sans qu'on puisse dire qu'il existe alors des exostoses véritables. La fragilité des côtes est sur-tout fort à remarquer; ce qu'on doit attribuer principalement à un certain genre d'affection du tissu parenchymateux que l'on peut difficilement déterminer. On seroit tenté de croire que les vaisseaux absorbans ont plus d'action sur lui que sur le phosphate calcaire qui reste à nu, et qui est d'une extrême friabilité. Ici nous rencontrons absolument le phénomène inverse de ce qui a lieu dans l'amollissement des os, où le phosphate calcaire disparoît en entier, et où le tissu parenchymateux reste seul isolé, souple, facile à plier dans tous les sens, selon les volontés de celui qui expérimente. Cette fragilité se propage souvent des côtes aux autres os; et ce cas est trop connu pour rapporter des faits qui le prouvent. Les livres de l'art en abondent, et dans les grands hôpitaux on les observe en foule. J'en ai rencontré un certain nombre dans ma pratique et dans des endroits du corps fort éloignés du siége de la maladie.

Sur les caries.

J'ai bien vu de ces exostoses cancéreuses, dont il est fait mention dans beaucoup de livres; mais j'ai grand soin de les distinguer des caries cancéreuses dont il s'agit, et qui existent constamment sans

Sur les caries.

exostose antécédente. En effet, dans ces exostoses, dont je traiterai dans une section particulière, le cancer n'en est que la terminaison fâcheuse. Les caries cancéreuses qui m'occupent diffèrent essentiellement de celles que j'ai dit être simplement locales, et n'avoir besoin le plus souvent que d'un traitement topique fort énergique, secondé par les remèdes internes usités en pareille circonstance, et qui sont d'autant plus profitables qu'ils sont plus appropriés à la constitution dominante de la saison. Il n'en est pas de même ici : l'affection est générale à tous les systêmes tels qu'ils soient, et ne peut être avantageusement combattue par aucun moyen connu. L'expérience a trop souvent constaté ce fait, pour qu'il soit permis de le révoquer en doute. Sous ce rapport, cette carie cancéreuse est donc bien différente de celles qui ne sont que locales; elle forme donc une espèce bien distincte qu'on pourroit appeler avec raison carie *cancéreuse constitutionnelle*, par opposition à celle que j'appelle carie *cancéreuse locale*. Cette division me paroît encore si naturelle, que je n'hésite pas un instant à la proposer.

Il faut que le praticien connoisse ces terminaisons fâcheuses, afin qu'appelé à tems auprès de la personne qui lui accorde sa confiance, il ne balance pas, lorsqu'il le peut encore, à proposer le seul moyen propre à prévenir un état aussi fâcheux. Il n'y a que l'extirpation du squirrhe ou du cancer qui, faite à-propos, puisse préserver les malades. Temporiser, lorsque tout indique l'instant convenable d'opérer, c'est, pour me servir de l'expression forte d'un auteur moderne, méditer de sang-froid sur la mort. Il est peu de lésions

rganiques abandonnées à elles-mêmes dont le diagnostic soit plus évident, et dont tôt ou tard le pronostic fâcheux ne se confirme. Heureux les individus, en très-petit nombre, qui peuvent emporter avec eux dans le tombeau des tumeurs semblables, indolentes, et après les avoir gardées pendant plusieurs années! S'il en étoit toujours ainsi, la chirurgie expectante seroit exclusivement applicable, et on ne connoîtroit aucune opération de cancer. Mais quel état pour le patient, quel spectacle pour le praticien forcé de ne rien opposer à la marche de la maladie.

Sur les caries.

En dernière analyse, les ulcères cancéreux des os ont donc un très-grand rapport avec ceux des parties molles, et peuvent être produits par des tumeurs sarcomateuses, dégénérées en cancer, qui s'élèvent des surfaces de quelques membranes muqueuses. Alors, comme ces caries ne sont que locales, il faut employer tous les moyens locaux les plus énergiques pour les détruire, en provoquant des nécroses artificielles au moyen du cautère actuel; autrement on est certain qu'elles causeront la mort. Il en est de même de tout ulcère cancéreux de la peau, dont les effets se propagent au tissu de l'os, à l'égard desquels les mêmes moyens sont à employer. Ces caries n'ont rien qui les fasse ressembler à aucune autre; elles sont immédiatement cancéreuses dès qu'elles existent; bien différentes des premières qui ne deviennent telles que quand le sarcôme est dégénéré en cancer. Ces dernières cessent d'être symptomatiques pour être cancéreuses, tandis que les premières arrivent de suite à cet état fâcheux. Il est aussi de la saine pratique de ne point négliger l'administration des médicamens

Sur les caries.

à l'intérieur, quelque succès qu'on se promette d'un traitement extérieur, méthodique et bien dirigé. Toutes ces caries sont sans exostose, sans en excepter celles qui sont éminemment constitutionnelles, et qu'il faut bien distinguer de ces cancers qui sont l'horrible terminaison de certaines tumeurs osseuses, dont je traiterai dans un article particulier. Celles dont il s'agit ici sont absolument incurables; elles succèdent à des glandes squirrheuses devenues cancéreuses, et résistent à tous les traitemens. On ne peut que les prévenir en pratiquant, lorsqu'il en est tems encore, les opérations qui leur sont applicables.

La fin au prochain cahier.

Essai sur les maladies et les lésions organiques du cœur, etc., extrait des leçons cliniques de M. CORVISART, *premier médecin de LL. MM. II. et RR.; publié, sous ses yeux, par C. E.* HORTAU, *doct.-méd., etc. un vol. in-8.*

Extrait fait par M. JADELOT.

Sur les maladies du cœur.

II°. Extr. La 5°. classe est consacrée aux anévrismes de l'aorte. Cette artère présente quelquefois des tumeurs analogues aux anévrismes faux des artères des membres. M. Corvisart ne croit pas que ces tumeurs soient jamais formées par un épanchement du sang artériel dans le tissu cellulaire voisin, et que leurs parois ne soient dues qu'à la réunion des feuillets de ce tissu; 1°. parce que le tissu cellulaire lâche, dont l'aorte est presque partout environnée, est très-peu propre à fournir des parois épaisses et dures;

2°. parce qu'il a trouvé sur l'aorte, dans deux cadavres, de grosses tumeurs contenant une matière assez semblable à des caillots anciennement formés, et enveloppés d'un kyste fibreux adhérant intimément aux parois de l'artère; ces parois elles-mêmes présentoient extérieurement, dans l'endroit adhérent, une érosion avec amincissement, et intérieurement une tache d'un rouge foncé; mais il ne se trouvoit pas de communication entre la cavité de la tumeur et celle de l'artère. Ces considérations ont porté M. Corvisart à penser que les anévrismes ne se développent pas de dedans en dehors, mais de dehors en dedans par une sorte d'érosion des tuniques artérielles, et qu'ils sont formés en totalité par une poche membraneuse, fibreuse, étrangère à ces tuniques.

Les anévrismes vrais de l'aorte diffèrent de ceux des artères des membres, en ce que ceux-ci étant parvenus à une grande extension, si leurs parois viennent à se rompre, il se forme un anévrisme faux consécutif, auquel le tissu cellulaire serré, les muscles environnans, les tégumens qui résistent, fournissent des parois nouvelles; mais quand un anévrisme vrai de l'aorte se rompt, la mort a lieu promptement, parce que la quantité du sang épanché est énorme, et qu'il se répand dans un tissu cellulaire lâche.

Les causes principales des anévrismes vrais de l'aorte sont 1°. la trop grande force du ventricule gauche du cœur, 2°. ses obstacles dans les gros vaisseaux ou dans leurs branches, ou même dans les tissus capillaires, tels que l'embonpoint, les spasmes, les tumeurs; 3°. tout ce qui peut déterminer un affoiblissement des parois du tronc artériel, comme les efforts,

Sur les maladies du cœur.

une toux violente, des coups portés sur la poitrine, la fixation d'une humeur morbifique sur les parois de l'artère. M. Corvisart pense que les virus psorique, vénérien, scorbutique, peuvent au moins introduire dans le corps humain une disposition à ces affections; il explique ainsi la formation de plusieurs anévrismes dans l'étendue de l'aorte, qu'il a observés deux fois, et celle d'anévrismes à l'artère carotide primitive, et à l'artère radiale que M. Leclerc a rencontrés sur un sujet.

Les effets des anévrismes de l'aorte sont relatifs au trouble de la circulation, ou bien ils sont mécaniques, et ils tiennent aux rapports de situation de ces tumeurs avec les parties environnantes. Quand ils ont leur siège à la poitrine, ils causent des accidens, moins graves s'ils se manifestent au dehors que s'ils restent cachés. Dans le premier cas, ces tumeurs détruisent les os par la pression constante, par les battemens continuels qu'elles exercent sur eux, et non par une carie due à une humeur corrosive, comme on l'a supposé: dans le second, elles gênent plus ou moins la respiration, compriment les poumons et quelquefois la trachée artère, déterminent un râlement, un sifflement particulier; elles peuvent même détruire les parois de la trachée ou de l'œsophage, et donner lieu à une hémorragie mortelle; ou comprimer la veine cave supérieure et produire l'apoplexie. L'inégalité du pouls aux deux bras est aussi ordinairement l'effet d'anévrismes de l'aorte.

Les signes de ces anévrismes sont un bruissement particulier au-dessous de la région du cœur; un son obscur à la partie moyenne et supérieure du côté gauche de la poitrine; des palpitations; des étouffemens fréquens;

des suffocations par la situation horisontale ; un pouls petit, irrégulier, inégal aux deux bras ; le visage rouge et bouffi ; la respiration sifflante, entrecoupée, haute, difficile ; une toux accompagnée d'expectoration visqueuse ; des battemens vigoureux et fréquens à la région du cœur et au-dessus. Le pouls devient ensuite, dans les membres supérieurs, de plus en plus foible, petit, concentré, irrégulier, fréquent ; la toux de plus en plus violente ; il survient enfin un crachement de plusieurs palettes de sang, accompagné d'une suffocation mortelle. Malgré tous ces signes, il faut convenir que le diagnostic des anévrismes de l'aorte reste souvent obscur, quand la tumeur n'offre pas de saillie à l'extérieur. Lorsqu'elle est apparente, on reconnoît aisément la nature, soit à des battemens isochrones avec ceux du cœur, soit au bruissement particulier qu'on y distingue tandis que le cœur bat dans sa place ordinaire. Ces anévrismes se prolongent pendant des années et sont quelquefois compliqués de dilatation du cœur, ou d'adhérence du péricarde au cœur.

Sur les maladies du cœur.

Malheureusement ils ne se manifestent qu'après avoir fait des progrès tels qu'ils sont incurables. La méthode de Valsalva, employée sévèrement dans le principe, pourroit être curative ; plus tard ou les remèdes ne sont que palliatifs. Les paroxysmes qui deviennent très-fréquens et qui peuvent être mortels, exigent particulièrement des saignées, des bains dérivatifs ; le régime doit être habituellement sévère ; l'exercice modéré ; la tranquillité de l'esprit est toujours essentielle. Et quand l'anévrisme fait tumeur au dehors, il ne faut y appliquer aucun topique.

Sur les maladies du cœur.

Les corollaires par lesquels M. Corvisart a terminé son ouvrage offrent des considérations générales sur les lésions organiques du cœur et des gros vaisseaux, des grands développemens aux principes qu'il a établis et sur-tout des moyens très-curieux et nouveaux de distinguer les maladies du cœur de toutes celles avec lesquelles on les a confondues.

Les *causes* des lésions du cœur ainsi que de toutes les lésions organiques sont héréditaires, innées, c'est-à-dire contractées dans le sein de la mère, ou accidentelles; celles-ci sont externes et très-variées, ou bien internes, telles que des maladies aiguës ou chroniques antécédentes, et sur-tout celles des poumons, des affections morales, le seul usage de la vie.

Le *faciès propria* des lésions du cœur consiste, au commencement, dans des rougeurs subites et passagères de la face; une respiration difficile; ensuite une décomposition particulière de tous les traits; la figure bouffie, vultueuse, d'un rouge foncé, tirant sur le violet; un engorgement très-prononcé du système veineux à la superficie du corps: quelquefois on observe le battement des jugulaires, et un bruissement à la région du cœur, quand il y a rétrécissement d'orifice. Chez quelques sujets, la poitrine devient sensiblement arrondie et développée à gauche, et ne fournit qu'un son obscur et mat à la région du cœur et dans ses environs, quand on y pratique la percussion, selon la méthode d'Avenbrugger; le ventre se tuméfie, le foie s'engorge manifestement; les membres s'enflent.

Mais les signes pris de l'*état de la circulation* sont les plus sûrs; les battemens du cœur peuvent n'être

sibles qu'au malade, ou se manifester au toucher, à la vue de l'observateur. Il faut lire dans l'ouvrage même l'exposé des caractères du pouls et de la respiration : M. Corvisart les regarde comme si certains que le médecin peut, dit-il, les yeux fermés, trouver dans le pouls des signes qui décèlent avec évidence non seulement un état morbifique du cœur, mais même l'espèce d'altération dont ses cavités et orifices peuvent être affectés.

Comme les maladies du cœur sont tantôt fort longues et tantôt d'une très-courte durée, M. Corvisart les distingue en *aiguës* et en *chroniques* : aux premières il rapporte la péricardite, la cardite, et peut-être la rupture du cœur ; aux secondes, presque toutes les autres lésions. Elles se terminent ordinairement toutes par une suffocation rapide, rarement par une agonie lente ; et elles offrent dans leur cours des paroxysmes, dont les retours, quelquefois périodiques, ont beaucoup contribué à les faire confondre avec l'asthme convulsif.

M. Corvisart divise les lésions du cœur, relativement au *pronostic*, en aiguës, en chroniques organiques, et en organiques proprement dites ; parmi les premières, la cardite et la péricardite peuvent être plus ou moins graves, mais elles lui paroissent susceptibles de se guérir comme toutes les inflammations analogues : la rupture totale du cœur ne se manifeste que par la mort ; celle d'un pilier charnu devient rapidement très-grave ; celle d'un tendon valvulaire est moins promptement funeste, et détermine ordinairement une lésion de la totalité de l'organe.

Sur les maladies du cœur.

Les maladies chroniques organiques, c'est-à-dire, les épanchemens dans le péricarde, les adhérences du péricarde au cœur, les ulcérations de la surface du cœur, son inflammation chronique, le ramollissement de son tissu ont toujours une terminaison fâcheuse. Les maladies organiques proprement dites sont curables dans le principe; mais plus avancées, elles font des progrès rapides; et leur terminaison est, selon les circonstances, plus ou moins promptement funeste.

Le *traitement* des maladies aiguës du cœur se compose des mêmes remèdes que celui de toutes les inflammations de la poitrine, c'est-à-dire de saignées, sur-tout de saignées locales; de boissons adoucissantes, antispasmodiques; de vésicatoires qui, en opérant une révulsion, sont curatifs ou palliatifs. Quant aux maladies chroniques organiques, le traitement antiphlogistique convient au commencement de l'inflammation lente de la substance du cœur. L'hydropéricarde comporte les mêmes remèdes que toutes les hydropisies, excepté la ponction qui ne peut y être d'aucun avantage. Pour les adhérences du péricarde au cœur, on ne peut employer que des palliatifs. Les maladies organiques proprement dites exigent différens remèdes dans les trois degrés qu'elles parcourent: les moyens indiqués pour les anévrismes sont entièrement applicables au premier: dans le second et le troisième, on peut employer divers palliatifs: les saignées, sur-tout celles que l'on fait par les sangsues, procurent du soulagement, mais il n'est que momentanée; et elles ont l'inconvénient d'augmenter la disposition

à la diathèse sérense. En conséquence, les bains de pieds, de mains, doivent leur être souvent substitués ; la toux convulsive et les autres symptômes nerveux demandent des antispasmodiques, des calmans. Les diurétiques peuvent remédier à l'œdématie ; et les hydragogues ont quelquefois des avantages, quand un embarras gastrique ou une constipation opiniâtre s'est jointe aux autres accidens. Dans le troisième degré, l'état sub-apoplectique, les palpitations fréquentes, les battemens de cœur violens, les étouffemens continus ou périodiques, n'admettent pas d'autres moyens que ceux qui conviennent au second degré ; mais on peut remédier à l'hydropisie générale ou particulière, à l'aide des boissons amères, toniques, nitrées, des préparations scillitiques, des pilules de Bacher, du syrop de nerprun, etc. Ces moyens combinés convenablement procurent un soulagement qui n'est jamais que passager. Enfin toutes les ressources de la médecine deviennent impuissantes ; cependant un bon régime adopté dès le principe de la maladie, continué exactement, peut, dans quelques cas, faire dépasser le terme moyen des probabilités de la vie.

Sur les maladies du cœur.

Après avoir fait connoître au commencement de l'ouvrage les moyens de distinguer les maladies organiques du cœur, des diverses inflammations aiguës de la poitrine, M. Corvisart apprécie et expose dans les corollaires, avec la perspicacité qui le distingue, la manière dont un médecin exercé, clairvoyant, qui interroge les phénomènes sans prévention ni préoccupation, peut distinguer ces lésions de beaucoup

Sur les maladies du cœur.

d'autres affections. Ce qui empêchera de les confondre avec les asthmes, c'est que les accidens relatifs à la circulation ont ordinairement précédé ceux qui appartiennent à la respiration ; que la percussion du thorax fournit un son obscur dans la région du cœur, et que le pouls n'est pas seulement vîte, mais inégal, irrégulier, etc.

Une partie neuve et des plus utiles de l'ouvrage est celle qui apprend à ne pas confondre les lésions organiques du cœur avec l'hydropisie de poitrine. On parvient à ce but à l'aide de symptômes tirés du *facies*, de la forme du thorax; de l'infiltration de ses parois ; de celle des autres parties du corps ; de la percussion de la poitrine; du coucher et de la situation des malades ; par l'observation de l'état des sens et des facultés intellectuelles dans le cours de la maladie, de la nature des battemens du cœur, du pouls, de la respiration, de la toux, de l'expectoration, de la marche de la maladie, du genre de la mort. Il est curieux de voir M. Corvisart démontrer clairement que Cullen et d'autres auteurs ont décrit l'hydrothorax primitif, précisément sous les symptômes qui appartiennent aux lésions du cœur. Définitivement l'absence totale de ces symptômes est ce qui autorise à croire avec le plus de certitude qu'un hydrothorax ou qu'un engorgement du foie est réellement primitif. Il importe aussi beaucoup de reconnoître l'engorgement sanguin du foie qui accompagne les lésions du cœur, pour ne pas le traiter comme une phlegmasie, et pour ne pas tenter de remédier à l'ascite dont il est souvent compliqué, comme si elle en

effet. Il est encore bien essentiel pour le choix itement de ne pas confondre les palpitations dues maladies du cœur avec les autres palpitations; ci sont ordinairement légères, fugaces; les autres lus fortes, plus durables : elles sont d'ailleurs pagnées de quelques autres symptômes des s du cœur.

Sur les maladies du cœur.

cadavres des personnes qui ont éprouvé de ces s conservent un si grand nombre de leurs signes eurs, qu'on reconnoîtroit aisément un de ces ca- entre beaucoup d'autres : quant à leur état inté- les sinus de la dure-mère sont gorgés de sang; il se de la sérosité entre les méninges et dans les ven- du cerveau; et la substance de cet organe est . Quelquefois la cavité abdominale est le siège anchement séreux, et la superficie des intestins re noirâtre; mais la poitrine est l'objet spécial cherches. On observe souvent un engorgement du foie ou un épanchement de matière brune, re, coagulée dans l'estomac et dans tout le alimentaire. M. Corvisart estime qu'alors, ainsi dans la maladie noire, l'épanchement est dû à titude sanguine du foie et à la communication aisseaux rouges de cet organe avec l'origine des eaux biliaires, au moyen desquels le sang parvient le conduit cholédoque dans le duodénum.

liquide éprouve de grandes altérations dans les s du cœur: amassé dans ses différentes cavités quantité considérable, il se trouve souvent au e état dans toutes. Quand il y a diathèse séreuse, il décoloré, diffluent; d'autres fois, il est pris en

Sur les maladies du cœur.

caillots qu'on fait sortir difficilement; ou bien il présente des concrétions qui peuvent être polypiformes, flottantes et formées à l'instant de la mort, ou disposées en couches décolorées, tenaces, extrêmement adhérentes aux parois; celles-ci existoient certainement avant la mort, et elles doivent avoir occasionné des accidens particuliers.

Ce traité, plein de vues lumineuses applicables à toutes les maladies organiques, suppose une foule de connoissances vraies et expérimentales sur l'économie animale, considérée dans l'état de santé et de maladie. En apprenant à établir un diagnostic certain d'après l'estimation des causes essentielles des maladies, sans trop s'attacher aux symptômes secondaires, il m'a mis à même de reconnoître dans l'hôpital des enfans malades, contre l'opinion qui y est émise, que les lésions organiques du cœur ne sont pas très-rares dans l'enfance, mais même qu'elles sont communes à cet âge.

Combien la marche sûre de M. Corvisart sera préférée, par les médecins qui cherchent de bonne-foi la vérité, à ces doctrines souvent brillantes, mais toujours inexactes ou trop vagues, qu'on a long-tems suivies en médecine. Et comment ceux qui, en dépréciant des connoissances qu'ils ne possèdent pas, répétoient que depuis Hippocrate la médecine s'est peu perfectionnée, que l'anatomie ne l'a guères éclairée, soutiendroient-ils encore ces opinions absurdes?

Cet ouvrage sera placé au premier rang parmi ceux

athologie anatomique, qui semblent devoir porter
ıtôt en France la médecine au degré de perfec-
ı, que la chirurgie et la chimie y ont succes-
ıment atteints. Les objets nombreux et nou-
ux qu'il embrasse sont présentés si clairement,
exposés sous tant de faces diverses, qu'il sera
lement utile pour les élèves peu instruits, et in-
essant pour les praticiens consommés dans leur

Sur les maladies du cœur.

---

escription des maladies de la peau, observées à l'hôpital St.-Louis, et exposition des meilleures méthodes, suivies pour leur traitement; par J. L. ALIBERT, *médecin de l'hôpital St.-Louis et du Lycée Napoléon, membre la Société de l'Ecole et de celle de médecine de Paris, de l'Académie impériale des sciences, belles-lettres et arts de Turin, etc.* (1).

Extrait fait par M. BIETT, D. M.

Jusqu'à ce jour on a consacré le luxe des arts, le coloris magique du pinceau, les procédés laborieux du burin,

---

(1) *Ouvrage publié par livraison, grand in-folio, avec figures coloriées, imprimé sur papier vélin, avec les beaux caractères de Crapelet. Première livraison, prix: 50 francs. Se vend, à Paris, chez Barrois l'aîné, et fils, libraires, rue de Savoie, n. 13.*

Maladies de la peau.

à reproduire fidellement, aux regards des savans et des curieux, toutes les richesses de la zoologie et de la botanique. Personne n'ignore combien ces deux branches de l'histoire naturelle ont étendu leur empire par cette ingénieuse ressource, en imprimant plus de certitude à leurs travaux. Pourquoi la médecine n'auroit-elle pas le même avantage, puisqu'elle doit parler à-la-fois aux yeux et à la pensée? L'ingénieux Bordeu avoit sur-tout insisté sur la nécessité d'instruire et de frapper les sens pour perfectionner le diagnostic au lit du malade.

M. Alibert a profondément senti cette vérité; et le monument qu'il vient d'élever à la médecine, en est une preuve incontestable. Son livre est digne de l'attention générale, par une magnificence d'exécution à laquelle on a rarement recours pour l'impression des ouvrages scientifiques. Mais il attache sur-tout sous un autre point de vue; il offre aux praticiens une foule de maladies presque toutes inconnues ou mal observées jusqu'à aujourd'hui, et qui, par leur fréquence et leurs ravages, n'en intéressent pas moins l'humanité.

La première livraison qui vient de paroître, commence par un très-beau discours préliminaire, dans lequel M. Alibert présente à ses lecteurs, sous un point de vue général, tous les objets qui l'ont occupé dans la carrière nouvelle qu'il s'est ouverte. Ce discours mérite les applaudissemens qu'il a reçus, lorsqu'il a été prononcé devant un concours nombreux d'élèves. L'auteur expose dans la première section les expériences qu'il a tentées pour éclaircir l'histoire des teignes, si mal décrites par ses prédécesseurs, et

livrée

rrées jusqu'à ce moment aux manœuvres ignorantes
plus aveugle empirisme. On y voit également l'ex-
osé sommaire de ses recherches sur la plique, ma-
idie extraordinaire des cheveux et des poils, spé-
ialement endémique dans la Pologne, que M. Alibert
vue néanmoins dans le sein de l'hôpital St.-Louis.
On s'apperçoi sur-tout qu'il a suivi avec un grand
oin les symptômes, la marche, et les périodes de
a nombreuse famille des dartres farineuses, squam-
neuses, crustacées, pustuleuses et phlicténoïdes. La
èpre; l'élephantiasis; le pian; l'ichtyosis; la gale; le
prurigo; toutes les altérations de la peau produites
ar l'affection syphilitique, par le vice scrophu-
eux, par le scorbut; les exanthèmes aigus, tels que
a petite-vérole, la rougeole, la scarlatine, etc.,
rien n'a été négligé dans ce grand ouvrage, qui com-
prend la pathologie entière du système dermoïde.

Maladies de la peau.

La deuxième section de ce discours présente des aperçus très-intéressans et très-philosophiques. M. Alibert y examine les modifications que peuvent imprimer aux maladies cutanées l'âge, le sexe, le tempérament, les saisons et le climat. Ces considérations démontrent jusqu'à l'évidence les liens qui unissent la médecine clinique à toutes les sciences naturelles. Dans la troisième section de ses savans prolégomènes, M. Alibert discute les causes qui doivent généralement influer sur les développemens des affections qui ont été l'objet de son étude infatigable. Il détermine, avec une sagacité très-peu commune, l'influence pernicieuse des mauvais alimens sur l'économie des tégumens, celle des différentes vicissitudes de l'air atmosphérique, du défaut d'exer-

Maladies de la peau.

sive ; et des travaux immodérés ; de la mal-propreté si commune parmi les indigens des grandes villes; il évalue l'influence des professions et des métiers dans l'ordre civil, les effets rapides de la contagion sur la peau humaine, l'action de certains insectes pour la production de quelques exanthèmes. Il examine enfin ce que peuvent les affections de l'ame, les habitudes, les mœurs et les institutions politiques, une disposition originelle et héréditaire, etc. On voit enfin les maladies dont l'auteur s'est occupé avec tant de succès, jaillir de mille sources qu'il est si important d'arrêter.

M. Alibert consacre la quatrième section de sa préface à l'exposé des phénomènes physiologiques que peut révéler l'étude des maladies de la peau. Ce fragment frappe à la fois par son intérêt et sa nouveauté. On y trouve des résultats curieux touchant l'irritabilité et la sensibilité du système dermoïde, touchant l'étonnant phénomène des sympathies des tégumens avec les divers systèmes et organes de l'économie vivante. Les métroplasies des maladies cutanées sont envisagées sous un point de vue très-convenable pour en perfectionner le traitement. Il faut lire aussi ce que M. Alibert a écrit sur le rapport des exanthèmes avec l'intégrité des sécrétions et des excrétions habituelles. Rien n'est plus propre à assurer les progrès de l'instruction médicinale.

L'esprit du commun des hommes est atteint d'une sorte de paresse qui fait qu'il refuse le plus souvent de se diriger vers des objets nouveaux. Les objets ne suffisent point à l'observateur, il lui faut encore un vif desir de les voir et de les étudier; il doit être soutenu dans son travail par le feu d'une passion

crète. La cinquième section du discours de M. Alibert prouve l'ardeur infatigable de son esprit, d'Maladies de la peau. il démontre combien il est propre à la recherche des vérités les plus importantes de l'art de guérir. Ses considérations sur les procédés curatifs, appliqués au traitement des maladies cutanées, sont dictées par une saine et profonde expérience; il a fait une étude particulière des effets des bains fréquens, des lotions douces, des frictions sur l'appareil tégumentaire; il a tenté ou répété une multitude d'expériences sur la dentelaire, la douce-amère, la morelle et autres plantes narcotiques; il a également soumis à des épreuves réitérées une multitude de substances métalliques, telles que les oxides de mercure, d'antimoine, de plomb, de cuivre, de manganèse, etc.; il a cherché à apprécier l'action d'une foule d'autres substances, telles que la sulfate d'alumine, le nitrate de potasse, le muriate de soude, le charbon, les graisses oxigénées, et particulièrement le soufre dont on peut dire que M. Alibert a rétabli le crédit, et étendu bien davantage les applications; il a déterminé le juste degré d'importance qu'il faut ajouter à l'emploi des escarotiques, des cautères, des vésicatoires, des sétons, des ulcères artificiels, etc. L'auteur du reste ne fait qu'énoncer succinctement dans son discours préliminaire les vérités qu'il a recueillies, parce qu'il doit les exposer plus en détail, à mesure qu'il tracera isolément l'histoire de chaque maladie cutanée.

La sixième et dernière section de ce même discours est une de celles que l'on parcourt avec le plus d'intérêt. On y voit la méthode que l'auteur a suivie

pour accomplir l'entreprise de son important ouvrage.

Maladies de la peau.

Je vais citer, pour la faire connoître, les propres expressions de M. Alibert : « Il faut, dit-il, comparer celui qui entre dans une science nouvelle, à un voyageur qui arrive pour la première fois dans un pays solitaire, et que les hommes n'ont point encore fréquenté. Les différens lieux qu'il parcourt, bien loin d'être des sentiers battus, sont couverts d'obstacles et de précipices ; de loin en loin seulement il rencontre quelques espaces qu'il peut parcourir avec facilité. Telle a été ma propre situation au sein de l'immense carrière que j'ai suivie. J'avois commencé à peine l'étude particulière des altérations morbifiques de la peau, que cet organe, qui accomplit des fonctions si importantes et si immédiatement nécessaires à l'entretien de la vie, mais qui, d'une autre part, est le plus sujet aux maladies, est le plus ouvert aux levains et à tous les germes de la contagion rapide, a embarrassé en quelque sorte mon esprit par des phénomènes et des points de vue innombrables. Afin de me garantir des fausses routes dans une matière aussi épineuse, j'ai adopté la méthode exacte et rigoureuse qui a tant favorisé les progrès de l'histoire naturelle dans ces tems modernes. Je ne chercherai point à relever ici par des éloges cette méthode, ainsi que les grands avantages qu'elle présente : qu'on examine seulement les résultats glorieux des voyages scientifiques où elle a brillé, et qu'elle a rendus si profitables ; qu'on se rappelle les productions infinies qu'elle a fait découvrir ; qu'on songe au chaos qu'elle a dissipé, à l'ordre qu'elle a mis dans la classification des êtres, à l'essor qu'elle a donné au génie et à la mémoire ; qu'on voye comme elle a assuré

nos pas, et aggrandi nos conceptions ; qu'on admire enfin l'impulsion rapide qu'elle communique à nos recherches et à nos découvertes, l'énergie extraordinaire qu'elle imprime de nos jours à toutes les combinaisons savantes, et l'on sera soudainement convaincu qu'elle est le plus puissant levier dont puisse s'aider l'esprit humain ».

Maladies de la peau.

En effet, le vrai moyen de découvrir tout ce qui caractérise une maladie, est d'examiner séparément, et en détail, chacun des phénomènes qui la constituent. C'est la méthode des naturalistes qui rend habile à comparer promptement les objets, pour en saisir tous les attributs. Ce qui n'est qu'une nuance pour un observateur superficiel, devient une différence importante pour un esprit profondément analytique. M. Alibert, après avoir tracé la marche qu'il a suivie, après avoir fait mention des obstacles qu'il a si heureusement vaincus, ne dissimule pas les circonstances qui ont favorisé ses recherches ; l'hôpital Saint-Louis est sans contredit celui de l'Europe qui est le plus propre au perfectionnement de l'étude des maladies chroniques, et particulièrement des maladies de la peau. On y voit affluer de toutes parts des individus qui portent le germe et l'empreinte des affections les plus rares et les plus extraordinaires.

Je ne puis citer du reste tout ce qu'il y a d'intéressant et de beau dans cette savante introduction, où l'auteur a, pour ainsi dire, concentré tous les points de vue généraux qu'offre un champ aussi vaste que celui des maladies de la peau. Qu'on me permette uniquement de rapporter les dernières paroles qui la terminent, on verra que son style brille d'une

Maladies de la peau.

beauté simple et naturelle; on verra que son éloquence ne consiste point dans un vain luxe de mots, mais plutôt dans la pureté et la sagesse de ses expressions. « En publiant aujourd'hui (dit M. Alibert) ce fruit de tant de laborieuses recherches, je remplis un devoir envers la noble profession que j'ai embrassée. Si chacun de ceux qui l'exercent, prenoit à tâche de défricher les parties qui sont encore incultes, notre art feroit plus de progrès; il acquerroit plus de certitude, et ne se traîneroit pas depuis tant d'années sur des répétitions fastidieuses. D'ailleurs, ce n'est pas assez pour le médecin d'être utile à ses contemporains, il doit aspirer à étendre ses bienfaits jusque dans l'avenir, en laissant des ouvrages qui puissent franchir les siècles futurs, prolonger la mémoire de son nom, et le rendre cher à la postérité reconnoissante. J'acquitte également la dette que j'ai contractée envers la Société. J'aime à me rappeler ces paroles admirables de Platon : Que la vie que nous respirons ne nous a pas été accordée uniquement pour nous; que nous en sommes redevables envers la patrie; que le but suprême de la nature est de rendre l'homme utile à l'homme; qu'il est ici bas de la destinée des humains de commercer sans cesse de bons offices; de donner, de recevoir, de mettre, pour ainsi dire, en commun leurs avantages. Cet échange réciproque de talens, de travaux, de services, forme l'industrie universelle; elle est le plus fort lien des empires, et l'un des plus sûrs fondemens de la perfection sociale, et de la félicité des peuples ». Il y a dans ces expressions un caractère de noblesse et de dignité, qui saisit le lecteur, et l'intéresse vivement.

Jusqu'à présent nous n'avons fait connoître que le discours préliminaire de M. Alibert; mais ce n'est là pour ainsi dire que le frontispice du grand édifice qu'il vient de consacrer à la science. Il entre ensuite en matière; et les différentes espèces de teigne deviennent l'objet de sa première livraison. Il eût été impossible de traiter un pareil sujet dans un ordre plus méthodique. Sa dissertation se compose de deux parties : la première contient les faits relatifs à l'histoire particulière des teignes; la seconde, les faits relatifs à l'histoire générale de ce genre d'affection : c'est ici sur-tout que la tâche que je me suis imposée me devient difficile. Comment abréger mon récit, en exposant des résultats que l'auteur a su énoncer lui-même avec la plus austère précision, qualité si précieuse pour les écrivains de notre art, qui a immortalisé les noms d'Hippocrate et d'Arétée!

Maladies de la peau.

Je renvoie le lecteur à l'ouvrage même, et je me borne à dire que M. Alibert décrit d'abord en cinq tableaux concis et énergiques les cinq espèces qui constituent le genre des teignes. Ainsi donc, il retrace 1°. la teigne faveuse (*tinea favosa*) assez connue des anciens, mais fort mal décrite par eux : cette espèce est caractérisée par des croûtes jaunes et circulaires, déprimées en godet dans leur centre, ayant des bords saillans et relevés, ce qui fait ressembler ces tubercules aux alvéoles d'une ruche à miel; 2°. la teigne granulée (*tinea granulata*). M. Alibert l'a ainsi désignée, parce qu'elle forme des grains bruns ou grisâtres, d'une forme très-irrégulière et très-inégale, et qui n'ont ni excavation ni enfoncement dans leur centre, ce qui les distingue manifestement de l'espèce précédente;

Maladies de la peau.

3°. La teigne furfuracée (*tinea furfuracea*) fort bien dénommée, puisqu'elle forme le plus communément des écailles blanches et furfuracées, assez analogues à celles de la farine grossièrement moulue. 4°. La teigne amiantacée (*tinea asbestina*). La découverte de cette espèce est entièrement due à M. Alibert; aucun auteur n'en avoit fait mention avant lui. On la reconnoît à ses écailles luisantes, argentines, qui par leur concrétion enduisent et unissent les cheveux par paquet, et dans toute leur longueur. Ces écailles sont disposées de manière à offrir l'aspect soyeux et chatoyant de l'amianthe. 5°. La teigne muqueuse (*tinea muciflua*) : celle-ci est éminemment distinguée par des croûtes jaunes et par une matière muqueuse et liquide qui abreuve perpétuellement le cuir chevelu, et se répand quelquefois sur le front, sur la face, sur la région des tempes et des oreilles. M. Alibert ne laisse rien à désirer relativement à la description des divers exanthèmes que je ne puis qu'indiquer dans cette analyse. Ces tableaux fidèles sont suivis d'une série d'observations, qui prouvent que l'auteur a saisi avec beaucoup de justesse la physionomie propre à chaque espèce de teigne.

La seconde partie de cette dissertation est réservée, comme je l'ai déjà dit plus haut, aux faits qui sont relatifs à l'histoire générale des teignes. L'auteur traite successivement et dans des articles séparés 1°. des phénomènes généraux qui caractérisent la marche de ces exanthèmes; 2°. des causes organiques qui influent sur leur développement; 3°. des causes extérieures qu'on croit propres à déterminer leur naissance et à favoriser leur ravages; 4°. du siège spécial des différentes espèces de teigne; 5°. il expose les résultats

fournis par l'autopsie cadavérique ; 6°. les résultats fournis par l'analyse chimique des matières croûteuses ou furfuracées qui caractérisent les 5 espèces du genre des teignes. 7°. L'auteur établit des considérations générales sur les méthodes employées pour la guérison des teignes. 8°. Cet article est consacré séparément au traitement interne. 9°. Dans le neuvième et dernier article, l'auteur disserte sur les nombreux topiques qu'on peut faire servir au traitement externe des teignes. Tous ces points de doctrine sont discutés avec un amour pour la vérité, et cet éloignement pour les opinions arbitraires qui doivent distinguer la véritable médecine d'observation.

Maladies de la peau.

Suivent cinq planches magnifiquement coloriées, destinées à frapper l'attention par le caractère spécifique de chaque teigne dont l'auteur a traité dans le texte de son ouvrage. L'esprit se pénètre mieux des choses, quand les sens sont vivement affectés. Cette manière d'instruire a quelque chose de représentatif, qui ne s'oublie jamais ; les maladies cutanées ont des nuances, des analogies, des contrastes, qu'il est infiniment avantageux de faire ressortir. C'est sans contredit une très-belle idée que d'avoir conçu et entrepris de transmettre physiquement ses propres impressions à la postérité, et de faire voyager les lecteurs à-travers une suite de sensations si variées et si nouvelles. Placé sur un théâtre favorable, M. Alibert a pris possession de la portion de l'art qui n'avoit point encore été cultivée ; et pour tracer ses tableaux il n'a eu d'autre modèle que la nature malade qui étoit constamment sous ses yeux. Son ouvrage honore infiniment la médecine française, parce qu'il n'a pour

Correspondance.

de forcer les obstacles qui sont dans la partie du canal de l'urètre situé avant la prostate, ou ceux qui sont dans le col de la vessie, parce que ce seroit trop entreprendre ; mais comme dans la note la question se trouve jugée en faveur de M. Boyer, nous ne pouvons nous dispenser d'en dire un mot.

La partie du canal de l'urètre, qui est avant la prostate, étant molle, lâche, sans appui, et souvent dénaturée par le séjour des urines, il arrive que les membranes se replient devant l'instrument, ou qu'elles se prêtent à ses déviations ; d'où il suit que, pour peu qu'on force la sonde, ces parties se déchirent : c'est là où échouent les plus habiles, et où les ignorans ouvrent le chemin des fausses routes. D'après ces considérations, nous avons exclu toute espèce d'action forcée sur cette partie. Il n'en est pas de même quant à la partie du canal qui longe la prostate ; celle-ci est soutenue entre deux corps fermes, et si liée par des ligamens et des expansions aponévrotiques, que tout cet ensemble forme une masse d'un pouce d'épaisseur. L'art consiste alors à savoir faire glisser le bout de la sonde sur la demi-gouttière de la prostate ; mais cet art, comme nous l'avons dit dans notre précédente lettre, présente des difficultés ; et c'est ce qui nous a engagés à conseiller d'avoir recours à de plus grandes instructions que celles où on ne donne que des esquisses et des théories incomplettes, souvent plus propres à égarer qu'à instruire.

re *du docteur Thomas* BEDDOES, *à Clifton Angleterre, au Rédacteur du Journal général médecine.*

Monsieur,

le tome XXIV, p. 297 de votre Journal ge que je lis toujours avec plaisir), on trouve agment d'un voyage en Angleterre, par M. tin. Ce médecin a fait, dans ce qui me , beaucoup d'erreurs, involontaires sans ; et qu'il sera bien aise de voir relevées. d il n'est pas vrai que M. Davy ait été mon nt à la chaire d'Oxford. Il n'est pas vrai non que M. Davy ait appliqué l'oxide gazeux à *cinquante* personnes malades; je crois que avy a voulu dire *cinq*. J'ai en ma possession pports manuscrits de M. Davy, j'espère qu'ils publiés, et vous verrez que le traitement n'a pas eu un succès marqué.

Correspondance.

quais la découverte de la *respirabilité* des gaz Davy. Je n'ai jamais été en consultation avec M. Carlisle sur aucun cas de paralysie. Avant de citer mité de ce médecin contre mes prétentions, M. tin, ce me semble, auroit dû s'assurer si M. M. une expérience dans ce genre, ou même la plus re connoissance de la nature des gaz.

u reste, je renvoie pour de plus amples détails mémoire que j'ai dernièrement fait insérer dans ournal de Nicholson. J'ajoute que je n'ai jamais ié, comme de moi, aucune observation de guérison

Correspondance.

des ulcères phthisiques par l'inspiration des gaz. J'ai été l'éditeur de plusieurs rapports qui m'ont été communiqués sur les bons effets de ce moyen dans des maladies pulmonaires; mais *fides sit penes auctores.* Je ne suis point responsable des assertions d'autrui. La pratique générale m'a empêché jusqu'ici de suivre les effets de la respiration d'air et de vapeurs dans la phthisie, comme je l'ai espéré une fois; mais je crois, d'après ce que j'ai vu, que la médecine y trouvera des ressources précieuses. Des corps aériformes respirés peuvent corriger la mauvaise disposition des ulcères phthisiques, comme les escharotiques celle des ulcères externes: ce que je crois avoir observé chez les malades qui ont habité dans des écuries à vaches.

Je ne doute pas, Monsieur, que votre équité ne vous engage à insérer cette réclamation dans un de vos prochains numéros.

BIBLIOGRAPHIE MÉDICALE.

Traité de la première dentition, et des maladies souvent très-graves qui en dépendent; ouvrage couronné par la Société royale de médecine, en 1782; par M. BAUMES. *In-8°., 350 pag. Paris, 1806, prix broché, 5 fr. 50 c., et 7 fr. par la poste; chez Méquignon.*

Traité de l'amaigrissement des enfans, accompagné de l'élévation et de la dureté du ventre; maladie du mézentère, vulgairement connue sous le nom

de Carreau ; ouvrage couronné en 1787 par la Faculté de médecine, par M. BAUMES. *Deuxième édition in-8°. 115 pag. Paris, 1806, chez Méquignon. Prix : 2 fr., et 2 fr. 50 cent. par la poste.*

Traité de l'ictère ou jaunisse des enfans de naissance ; ouvrage couronné en 1785 par la Faculté de médecine, par M. BAUMES. *Deuxième édition, in-8°. 72 pag. Paris 1806. Prix : 1 fr. 80 cent., et 2 fr. par la poste.*

Ces trois ouvrages doivent être considérés comme faisant partie du Traité général que M. Baumès va publier sur les maladies de l'enfance, ou du moins comme devant lui servir d'introduction.

Principes sur l'art des accouchemens par demandes et réponses, en faveur des élèves sages-femmes, par M. BAUDELOCQUE. *Troisième édition, in 12, 530 pag. avec figures. Paris, 1806, chez Méquignon. Prix broché : 6 fr., et 7 fr. 50 cent. par la poste.*

Il y a long-tems que le sort de ce livre élémentaire est fait ; il contient sous une forme particulière les principes que M. Baudelocque professe sur les accouchemens.

Essai sur les épanchemens de sang dans la poitrine, par J. B. CHAPPE ; *doct.-méd., membre de la légion d'honneur, chir. principal d'armée, etc.*

L'auteur, après avoir donné l'étiologie de cette

Bibliographie med.

fâcheuse maladie, effet le plus ordinaire des blessures des artères interosseales, passe aux différens moyens de curation, et sur tout à ceux proposés jusqu'à ce jour pour arrêter l'hémorragie. Il en propose un de son invention, lequel mérite d'être consigné dans les archives de la thérapeutique chirurgicale. Il consiste en un ressort semblable à celui de la sonde de Belloçq, mais qui a son œil ouvert à l'extrémité opposée du bouton. On passe dans cet œil un cordonnet plat qui sert à comprimer l'artère lésée sur la côte, lorsqu'au moyen de l'instrument on l'a fait passer autour d'elle. Cette intéressante dissertation est terminée par des considérations sur les épanchemens dans le thorax. M. Chappe a soin d'appuyer ses raisonnemens et ses propositions de faits qui en prouvent la justesse.

Manuel médical, par C. J. A. SCHWILGUÉ, *doct. en médecine, professeur de médecine et de matière médicale, etc. Un volume in-12 de 480 pages en petit romain et petit texte neufs. Broché 4 fr., et franc de port par la poste 5 fr. Paris, 1806, chez J. A. Brosson, libraire, rue Pierre-Sarrazin, n. 9.*

Cet ouvrage fait suite au traité de matière médicale du même auteur. Il est divisé en deux parties : la première contient une pharmacopée, et la seconde l'exposé des causes, des symptômes et du traitement des maladies internes, d'après la nosographie philosophique de professeur Pinel. Il est terminé par une table alphabétique commune à ce manuel et aux deux volumes de matière médicale. Nous le ferons connoître plus amplement.

Troisième fragment de Séméïotique. Exposé des inductions séméïologiques qu'on peut déduire de la considération du sommeil dans les maladies aiguës; par F. J. Double. (*Voyez* tome XXIV, page 353).

Séméïotique du sommeil.

Le sommeil, cette fonction importante si digne sous tous les rapports de fixer les méditations du médecin, est un état déterminé de la vie, dans lequel le principe régulateur (la vitalité), en se repliant en quelque sorte sur lui-même, suspend l'appareil des mouvemens vitaux nécessaires pour coordonner l'individu avec les objets qui l'environnent : *somnus omninò nil aliud est quam receptio spiritûs vivi in se*, a dit Bacon (*Hist. Vit. et Mort.*) Notre manière d'envisager le sommeil suppose, comme on le voit, dans cette fonction une activité bien évidente; et ce seroit commettre une grande erreur en physiologie que de considérer le sommeil comme un état passif de la vie : *somnus est functio activa principii vitalis*, a dit Monsieur Barthez (dans son *Nova Doctrina de functionibus*). Vallésius s'exprime ainsi à ce sujet : *non enim per somnum omninò fe-*

Séméïotique du sommeil.

riatur facultas animalis, neque somnus integra actionum privatio. (*Comment. in Prog. Hipp.*)

La fiction poétique dans laquelle on compare le sommeil à la mort, fiction peu conforme d'ailleurs à la vérité, ainsi que nous l'avons démontré (t. XV, p. 86 et suiv. de ce Journal), ne sauroit former une objection solide contre la manière d'envisager le sommeil, que nous avons adoptée. Cette fiction poétique pourroit, ce me semble, être avantageusement remplacée par une idée plus médicale, et par cela même plus exacte; ne pourroit-on pas dire en effet que le sommeil est l'image ou l'expression de la santé et de la maladie ?

Les développemens, que nous nous proposons de donner au point de séméïotique que nous allons traiter, prouveront suffisamment la vérité de cette opinion.

Nous n'aborderons point la question de savoir si le sommeil est indispensable à la vie. Montaigne l'a proposée aux médecins, et l'on peut en trouver la solution dans le passage même de cet aimable penseur. On voit qu'il s'est décidé pour l'affirmative, en reconnoissant toutefois l'influence de l'habitude. « Les médecins adviseront, dit-il, si

» le dormir est si nécessaire que nostre vie en » dépende ; car nous trouvons bien qu'on fit » mourir le roy Perseus de Macédone, pri- » sonnier à Rosme, lui empeschant le som- » meil ; mais Pline en allègue qui ont vescu » long-tems sans dormir. Chez Hérodote, il » y a des nations auxquelles les hommes » dorment et veillent par demi-année ; et » ceux qui escrivent la vie du sage Epimé- » nides, disent qu'il dormit 57 ans de suite ».

Séméiotique du sommeil.

Il est certain que le retour périodique du sommeil est susceptible d'éprouver de grandes modifications : les exemples d'hommes qui ont vécu plusieurs mois sans dormir, soit en santé, soit en maladie, ne sont pas rares. Il en est de même des exemples contraires : Klein (*Interpres Clinicus*) rapporte le fait d'un mélancolique qui resta pendant huit jours dans un sommeil très-profond, auquel le malade survécut long-tems.

Gruner a connu et traité un homme qui éprouvoit un sommeil périodique de deux ou même de trois jours à la fin de chaque mois ; le malade s'éveilloit ensuite spontanément, et se portoit bien jusqu'à l'époque suivante.

Tout récemment j'ai donné mes soins à une fille de huit ans, atteinte d'une fièvre putride, et dont la maladie a débuté par un

Séméiotique du sommeil.

sommeil très-profond qui a duré pendant soixante heures.

Quant à la durée du sommeil dans l'état de santé, un grand nombre d'observations particulières, tant physiologiques que pathologiques, semblent indiquer qu'en général le besoin du sommeil est en raison directe de l'irritabilité des individus. Et abstraction faite du sommeil ou de l'assoupissement qui résulte d'un état maladif ou de l'épuisement des forces qu'amènent la fatigue, la vieillesse, etc., on voit que les individus dorment d'autant plus long-tems, qu'ils sont plus irritables.

Par suite des mêmes considérations, il paroît démontré que le sommeil, chez les hommes comme chez les animaux, est déterminé par la diminution de l'excitabilité portée jusques à un certain degré. Tous les moyens qui tendent à émousser ou à user l'excitabilité, sont sédatifs et soporifiques; et tous les phénomènes prouvent cette diminution de l'excitabilité pendant la durée du sommeil. « On observe, dit le célèbre Barthez, dans le sommeil une diminution considérable des forces sensitives et des forces motrices de tous les organes, et un affoiblissement général des sympathies ou des communications de ces forces ».

En effet, pendant le sommeil il se produit, à la périphérie du corps sur-tout, un affoiblissement, une détente remarquables par la nécessité où l'on est de relâcher des ligatures qui n'incommodoient nullement pendant la veille. La chaleur de l'habitude du corps est moindre; ce qui nous oblige à nous couvrir plus la nuit que le jour : *cùm somnus invaserit, corpus frigescit.* (Hipp.) Alors l'action des muscles est abandonnée à leur propre force; et l'on sait que celle des fléchisseurs l'emporte de beaucoup, lorsque ni la volonté ni les impressions des corps extérieurs n'apportent aucune modification à leur état : voilà pourquoi dans le sommeil naturel la tête est penchée en avant, les poings se trouvent fermés, les cuisses fléchies sur le bassin, les jambes sur les cuisses, etc. La respiration est moins active, et la circulation plus languissante. Galien avoit remarqué que des deux mouvemens artériels, la systole et la diastole, celui de systole ou de contraction l'emporte sur celui de diastole ou de dilatation. J'observe que ceci n'est vrai que de la première période du sommeil; j'ai remarqué dans plusieurs circonstances que le pouls est concentré, petit et rare dans les premiers momens du sommeil; mais qu'il se développe peu-à-

Séméiotique du sommeil.

Séméïotique du sommeil.

peu, et qu'il est alors d'autant plus fort, que l'individu est plus avancé dans la période d'expansion et plus près du réveil.

Tout indique que pendant le sommeil les mouvemens toniques se portent à l'intérieur: *Motus in somno intrò vergunt*, dit Hipp. C'est par cette tendance des mouvemens et par leur concentration que l'on doit rendre raison de l'oppression portée souvent jusqu'à l'étouffement qu'éprouvent les malades attaqués d'hydropisie de poitrine; ce qui fait qu'ils se réveillent en sursaut.

Cette tendance des mouvemens est encore prouvée par l'observation de Lancisi, qui a vu que les vapeurs qui s'élèvent des marais donnent presque toujours des fièvres de mauvais caractère à ceux qui s'y exposent pendant le sommeil.

Elle l'est enfin par une juste appréciation de l'influence du sommeil sur les actes de la digestion et de la nutrition.

On est assez peu d'accord sur le mode d'action du sommeil dans la coction et l'assimilation des substances alimentaires. Pour se faire une idée claire et véritable de ce mode d'action, il faut, ce semble, reconnoître deux périodes bien distinctes dans le sommeil: la la période de concentration, et la période

l'expansion. Alors on voit que les fonctions digestives proprement dites ou concoctrices se trouvent favorisées par la première période caractérisée d'ailleurs par des phénomènes bien marqués; tandis que les fonctions nutritives ou assimilatrices sont augmentées par la deuxième période, par l'expansion qui a lieu vers la fin du sommeil, et qui s'annonce par la moiteur de la peau, par les sueurs, etc.

Séméiotique du sommeil.

On trouve la solution de cette question dans le passage suivant de Bacon, auquel on n'avoit pas encore donné une extension suffisante : *Actus ipse assimilationis perficitur, præcipuè in somno et quiete, præsertim versus auroram, factâ jam distributione.*

A tous ces effets qui résultent du sommeil, joignons son action réparatrice. Le délassement et la restauration des forces qu'il procure en faisant cesser l'éréthisme du système entier de l'économie, donne à tous les organes un bien-être qu'il est plus aisé de sentir que d'exprimer; cela est sur tout vrai du sommeil paisible et tranquille : *verùm ut somnus ad prolongationem vitæ facit, ità multò magis si sit placidus et non turbidus.* Bacon, aphor. 77.

Après ces considérations préliminaires sur

Séméiotique du sommeil.

le sommeil en général, passons aux inductions particulières que le médecin peut en déduire dans les maladies. Ces inductions se trouvent pour ainsi dire toutes renfermées dans le bel aphorisme du père de la médecine : *In quo morbo somnus laborem facit lethale; si verò somnus juvet, non est lethale.*

Il nous suffira de commenter, en quelque sorte, ce passage d'Hippocrate, pour assigner successivement les signes funestes et favorables que le praticien peut puiser dans l'observation du sommeil des malades.

Le sommeil péchant par excès ou par défaut est d'un mauvais augure, *somnus et vigilia utraque modum excedentia, malum.* L'assoupissement presque continuel est un signe comme assuré de pléthore, soit humorale, soit sanguine; il peut par cela même faire craindre l'apoplexie, sur-tout si le malade éprouve ce qu'Hippocrate appèle *somni cum pavore.*

Les insomnies s'opposent à la coction des alimens : *Vigilia vehemens potûs et cibos crudos et incoctiores facit. Et quæ in contraria fit mutatio, dissolvit corpus et excoctionem et capitis gravitatem inducit.* Ce qu'Hippocrate dit ici de l'influence du sommeil et de la veille sur la coction des alimens,

on peut l'appliquer également à la coction de l'humeur morbifique dans les maladies : et ces deux actes de la nature offrent plus d'un point d'analogie, ainsi que l'a fait remarquer le premier le père de la médecine.

Séméiotique du sommeil.

L'assoupissement, dit Piquer, est un des symptômes les plus communs des fièvres ardentes et malignes. Mais, pour que cet assoupissement soit un signe de malignité, il faut qu'il s'accompagne d'autres symptômes également mortels. C'est ainsi que dans les épidémies d'Hippocrate on voit qu'Hermocrate fut pris d'un assoupissement qui devient mortel le 11e. jour de sa maladie : tous les autres symptômes étoient d'un très-mauvais augure. Au contraire, le fils de Python fut délivré de sa maladie, malgré qu'il fût fort assoupi ; les symptômes concomitans n'etant point d'un mauvais prognostic. Dans ces circonstances l'assoupissement ou le sommeil est déterminé par l'extrême prostration des forces; et c'est en attaquant particulièrement ce dernier symptôme que l'on peut dissiper les dangers attachés au premier. Nous avons plusieurs fois éprouvé dans ces sortes de cas les avantages du vin administré *intùs* et *extùs*, et plus particulièrement du vin rendu aromatique, employé en frictions et en fomentations fré-

Séméïotique du sommeil.

quemment répétées sur les extrémités inférieures; il faut en avoir été témoin pour croire à l'excitation qui en résulte.

Nous avons plusieurs fois observé des assoupissemens ou des prolongations de sommeil, avec retours fréquens, comme épidémiques et dépendant de l'influence catastatique de la saison. Ce fait a lieu dans ce moment dans la capitale, et l'on ne peut guères l'attribuer qu'à l'action des chaleurs sèches et long-tems prolongées que nous venons d'éprouver.

Si, dans les cas d'œdématie générale ou particulière, le malade s'éveille souvent en sursaut avec un sentiment d'anxiété plus ou moins forte, on a à craindre l'engorgement de la poitrine qui ne tarde pas à se déclarer, ainsi que nous l'avons plusieurs fois observé.

Le sommeil excessif, en concentrant vicieusement les mouvemens et les forces à l'intérieur, est très-nuisible dans les inflammations internes: *Quod si ex visceris phlegmone quis febricitans corripiatur*, dit Galien, *intempestivus iste somnus phlegmonem augens unà cum ipsâ et febrim magis accendit.* Galien observe encore que le sommeil, sur-tout excessif, est contraire dans les maladies pituiteuses qui supposent toujours l'affoi-

blissement de l'action du système vasculaire.

Séméiotique du sommeil.

Lorsque dans les maladies aiguës on ne dort ni la nuit ni le jour, si ces insomnies ne sont pas causées par de violentes douleurs, c'est un signe de délire imminent et, par suite, de mort : témoin le malade Silenus d'Hippocrate, qui mourut le onzième jour de sa maladie, ayant eu un délire furieux à la suite d'insomnies prolongées.

Assez souvent le délire est appaisé par le sommeil, et c'est alors un très-bon signe ; *ubi somnus delirium sedat bonum* : ce qui se confirma bien sensiblement chez le malade qui demeuroit dans le jardin de Dealces.

Un sommeil agité, accompagné de sous plaintifs, troublé par des rêves fatigans et à la suite duquel le malade, loin de se sentir mieux, se trouve plus accablé, est d'un mauvais augure. Le danger augmente, si à ce sommeil il se joint des grincemens de dents non habituels.

Si pendant un sommeil profond le malade ne peut être éveillé qu'avec plus ou moins de peine, et qu'alors son regard soit indécis, stupide ; s'il paroît concevoir avec peine les questions qu'on lui fait ; s'il n'y répond pas ou qu'il y réponde mal ; et si enfin le sommeil

l'accable toujours malgré ces moyens d'excitation, c'est un très-mauvais signe.

Séméiotique du sommeil.

Le sommeil excessif qui arrive au moment où la nature prépare une crise, en suspend ou en arrête le cours; c'est alors le cas d'employer les excitans appropriés pour s'opposer au sommeil.

L'agitation pendant le sommeil indique une irritation interne, les exacerbations prochaines des maladies fébriles, les convulsions et la présence des vers dans les intestins sur-tout chez les enfans, etc.

Il n'est pas rare de voir à la fin des maladies aiguës, et pendant la convalescence, des accès plus ou moins longs de sommeil profond ou de veilles prolongées et d'insomnies, tourmenter cruellement les malades. Le plus souvent ces deux états opposés tiennent à la même cause, à la perte des forces vitales. Il n'est point de praticien qui n'ait employé dans ces cas, avec succès, les analeptiques et les cordiaux, qui sont à la fois les meilleurs hypnotiques et les excitans le mieux appropriés.

Le sommeil qui appartient aux diverses affections soporeuses, connues sous le nom de léthargie, d'apoplexie, de carus, de catalepsie, de coma, etc., est toujours de mauvais augure par le danger attaché à chacune

e ces maladies dont il est le principal symtôme.

Séméiotique du sommeil.

Il faut avoir la plus grande attention à la manière dont les yeux se comportent pendant e sommeil; car si les paupières à demi-fermées laissent voir une partie du blanc de œil, sans qu'on puisse attribuer ce phénomène, ni à de fortes évacuations alvines qui auroient précédé, ni à l'action de quelque médicament; c'est d'un très-mauvais augure: *Similiter oculi demissi*, dit Hippocrate, *ad infernam palpebram magis inclinantes, rigidè ac stupidè intuentes, albæ oculorum partes pallidæ, mortales.* Mais ici, tout omme pour la durée du sommeil, on doit eaucoup avoir égard aux influences de l'haitude : *Sed maximè*, dit Prosper Alpin, *ormiendi spectanda erit consuetudo cùm it altera natura.*

Le sommeil excessif en santé, particulièement celui qu'on fait dans le jour, et qui st connu sous le nom de Méridienne en France et de *Siesta* en Espagne où il est en très-grand usage, rend le corps lourd et l'esprit lent et paresseux; toutes les parties tombent dans une sorte d'inertie. Il a, outre les inconvéniens qu'on lui connoît, celui d'augmenter les besoins du sommeil,

Séméïotique du sommeil.

d'en rendre les retours plus fréquens et d'en prolonger la durée, parce que plus on dort et plus on a besoin de dormir.

Ces effets du sommeil dépendent sans doute de la lenteur de la circulation, de la plethore locale qui a lieu dans les vaisseaux du cerveau, et de la plus grande transpiration qui se fait durant cet état. Sanctorius a trouvé que pendant le sommeil un homme en santé perd, dans sept heures, cinquante onces de matière perspirable.

On pourroit presque dire que le sommeil est un léger état apoplectique; et cela est jusqu'à un certain point, littéralement vrai du sommeil trop prolongé ou trop fréquemment répété.

Les rêves qui ont lieu pendant le sommeil deviennent, par leur nature, leur durée, leur énergie, etc., une source assez féconde d'inductions séméïotiques. Ce sera là le sujet de notre prochain fragment de séméïologie.

Un sommeil naturel modéré, ayant lieu sur-tout la nuit, peut être regardé comme un signe de santé. Il favorise également et la coction des alimens et la coction de la matière morbifique, ainsi que nous l'avons déjà dit.

C'est un signe tres-salutaire dans les ma-

adies, si après le sommeil le malade se sent soulagé et plus fort.

Séméïotique du sommeil.

Le sommeil, lorsqu'il est bon, a une influence bien remarquable sur le rétablissement des forces vitales, et par la même raison sur leur entretien.

Le sommeil tranquille (*placidus*) qui a lieu pendant des convulsions ou même le délire, fait cesser l'un et l'autre accident et en empêche le retour.

Le sommeil qui arrive immédiatement après une crise, assure les bons effets de ce mouvement de la nature, et indique que la crise sera complette; sans compter que souvent le sommeil est lui-même une crise: cela est particulièrement vrai pour les affections nerveuses, maladies dans lesquelles on a nié l'existence des crises pour ne les avoir pas assez étudiées. Nous avons un grand nombre de faits à l'appui de cette observation qui avoit échappé jusqu'à présent à la sagacité des praticiens. Il est remarquable que le sommeil sert de crise, soit partielle, soit complette, aux accès ou paroxismes des maladies vaporeuses, lorsque le cours de ces accès n'a pas été troublé, interverti par une foule de soins ou de remèdes mal entendus. Nous avons vu un grand nombre d'accès

Séméiotique du sommeil.

épileptiques se terminer aussi par le sommeil, de la même manière que les accès des fièvres intermittentes se jugent partiellement par les sueurs.

Lorsqu'à la fin d'une maladie le sommeil se rétablit et qu'il a lieu comme dans l'état naturel, on doit s'attendre que la maladie se jugera favorablement, sur-tout lorsque le pouls est plein et égal, que la respiration paroît facile et que la transpiration ou même les sueurs commencent à se manifester.

Nous avons souvent parlé dans ce fragment de bon et de mauvais sommeil; il nous paroît nécessaire de dire ce que l'on doit entendre par ces mots.

Il faut considérer comme un bon sommeil, celui qui se rapproche le plus du sommeil naturel, et qui présente les phénomènes que nous avons assignés plus haut à celui-ci; celui qui a lieu la nuit ou le matin et dont la durée se trouve en rapport avec l'irritabilité du sujet et ses besoins de réparation; enfin celui après lequel l'individu éprouve le délassement et le bien-être qui suivent toujours le sommeil tranquille. Dans des circonstances différentes ou opposées, le sommeil doit être considéré comme mauvais.

Observation

Observation sur la cure d'une angine catarrhale; par M. Emmanuel *père, chirurgien à Boissy-sous-Saint-Yon.*

Extrait et rapport par M. Collinet, doct.-méd.

Angine catarrhale.

Un homme âgé de quatre-vingt-dix ans, d'une constitution athlétique et d'un tempérament bilieux, après une marche forcée, fut atteint d'un violent rhume qui dura tout le mois de germinal an 12, sans apparence de fièvre. Ce rhume étoit à peine terminé, que le malade, s'étant exposé de nouveau à l'air froid, fut pris d'un mal de gorge qu'on regarda d'abord comme un enrouement ou comme une simple extinction de voix; mais tous les symptômes de l'angine tonsillaire se manifestèrent bientôt. Dans cet état, la déglutition et la parole étoient très-difficiles; la fièvre s'alluma; toutes les parties de la cavité gutturale étoient tuméfiées et recouvertes d'un enduit glutineux et plastique qui se détachoit avec peine. Les délayans, tant en tisane qu'en gargarisme, furent continués pendant six jours sans aucun amendement: ce fut alors que l'auteur se détermina, par des raisons qu'il expose, à donner un émétique au malade. Il remarque qu'à cette époque la fièvre étoit plus forte, et que

Angine catarrhale.

le pouls, jusqu'alors très-régulier, paroissoit même intermittent. Cet émétique procura plusieurs vomissemens d'une matière biliosoglaireuse, qui soulagèrent un peu le malade; mais le jour même, sur le soir, il s'ouvrit un abcès dans le gosier, qui, laissant s'écouler une très-grande quantité de matière purulente et fétide, procura un soulagement bien marqué; la fièvre cessa presqu'aussitôt, et le malade put se livrer au sommeil, dont il étoit privé depuis plusieurs jours. Il fut purgé trois jours après, et il n'a éprouvé depuis que quelques légères douleurs dans les reins; douleurs auxquelles a succédé une maladie qui a terminé les jours du malade, le 13 germinal an 13.

L'auteur, qui n'a pas pu se procurer l'ouverture du cadavre, ne s'explique pas sur la nature de cette dernière maladie. Il dit, avec raison, que ce n'est point par l'importance de l'observation en elle-même qu'il s'est décidé à la communiquer; mais le grand âge du sujet et sa vie licencieuse ayant fait regarder *cette cure comme miraculeuse* (ce sont ses expressions), il a pensé que sous ce rapport l'observation pourroit intéresser la Société.

Réflexions. Une observation qui ne présente en elle-même que peu d'intérêt, ne peut suggérer au rapporteur des réflexions capa-

bles de fixer l'attention d'une société savante. Cependant je vais essayer d'analyser les faits de pratique et les points de théorie inséparables de celle que j'examine. On a vu, dans le cas dont il s'agit, la marche d'une angine, dont tous les symptômes se sont accrus d'une manière plus ou moins sensible jusqu'à sa terminaison par l'ouverture d'un abcès à la fin du sixième jour de la maladie, ou au commencement du septième; jour indiqué comme critique de ces genres d'affections lorsqu'elles participent sur-tout de la nature inflammatoire. On aura déjà pensé sans doute que l'irritation locale avoit été très-intense dans cette angine, puisqu'elle s'est terminée par suppuration dans le plus court circuit des jours critiques; car il n'est pas rare de voir ces sortes de terminaisons le 9me., le 11me. ou le 14me. jour. Quoi qu'il en soit, peut-on se rendre à l'opinion de l'auteur et regarder comme angine catarrhale celle qui nous occupe, sans renverser l'ordre des idées reçues et que l'on voit se confirmer dans la pratique par l'expérience journalière? L'angine catarrhale n'offre-t-elle pas l'idée d'une irritation qui se borne aux membranes muqueuses de la cavité gutturale, d'où naît une légère tuméfaction plus incommode que dou-

Angine catarrhale.

loureuse ? A la vérité la déglutition et la respiration en souffrent très-souvent, et les parties sont quelquefois recouvertes d'un enduit blanchâtre ; mais la fièvre dans cet état est toujours modérée, la marche de la nature plus lente, et les fonctions qui se trouvent lésées ne le sont pas par la compression des parties... Boerhaave s'exprime ainsi à ce sujet, aph. 794 : *Effectus talis mali sunt tumor aquosus, albus, frigidus, vicinorum compressio, impedimentum functionum, quæ non à compressis pendebant.*

Angine catarrhale.

On conçoit difficilement comment une tumeur de cette nature, purement catarrhale, est accompagnée d'une action suffisante pour se terminer par abcès, et pour que cette terminaison soit aussi prompte ; mais, lorsqu'elle participe de la nature inflammatoire, on sait qu'elle peut occuper les corps glanduleux, les muscles voisins de ces parties, etc. Les symptômes qui l'accompagnent se sont présentés en grande partie dans l'observation dont nous rendons compte. Au reste, dans la méthode qu'il a suivie, l'auteur paroît avoir livré presqu'entièrement cette maladie aux efforts de la nature ; on peut dire seulement que l'émétique donné le sixième jour, dans l'apogée de la fièvre, n'a point nui au malade dans

cette occasion, et que les efforts du vomissement ont peut-être accéléré l'ouverture de l'abcès. Mais n'a-t-on pas souvent diminué l'irritation locale et arrêté ses effets, lorsqu'un pareil moyen a été employé dans les premiers jours d'une angine compliquée de symptômes gastriques, comme paroissoit l'être celle dont il s'agit?

Angine catarrhale.

Fièvre intermittente tierce adynamique; *par* FRANÇOIS-MARIE LASTEYRAS, *docteur en médecine, médecin de l'hôpital civil de la ville de Billom, département du Puy-de-Dôme.*

Fièvre intermitt. tierce adynamique.

Mlle. D....., habitante de Billom, âgée de 84 ans, d'une bonne constitution, naturellement gaie et vive, n'ayant presque jamais été malade, éprouva, sans causes connues, le 1er. juillet 1803, à quatre heures du soir, une syncope. Revenue de cet état, elle passa assez bien la soirée et soupa à son ordinaire. Vers minuit, nouvelle syncope, suivie d'un froid qui dura une heure et demie; peu-à-peu ce froid fut remplacé par une chaleur vive, sèche, âcre et mordicante, et par une espèce d'assoupissement ou de stupeur qui ne permettoit à la malade de répondre que par monosyllabes aux différentes questions qui lui étoient

Fièvre intermitt. tierce adynamique.

adressées. A midi, l'aridité de la peau disparut et fit insensiblement place à une sueur abondante.

Le lendemain, second jour de la maladie, apyrexie complette; mais la couleur jaunâtre de la langue, l'amertume de la bouche, les envies de vomir, la sensibilité de l'épigastre et la céphalalgie frontale déterminèrent à administrer un émétique qui agit abondamment par haut et par bas.

3e. jour, tremblement et froid pendant quatre heures et demie, suivis d'une chaleur âcre et mordicante de douze heures, et d'une sueur abondante pendant trois heures. Tout le tems de l'accès, langue noirâtre, aride, dents et lèvres fuligineuses, prostration extrême, assoupissement considérable, pouls foible.

4e. jour, apyrexie, langue humide, presque point noire, bouche amère. Prescription d'un purgatif qui procura d'abondantes évacuations alvines.

5e. jour, froid de cinq heures, chaleur de douze, sueur de quatre, stupeur, assoupissement, langue, lèvres et dents fuligineuses. Eau vineuse : potion cordiale.

6e. jour, apyrexie. Décoction de quinquina acidulée.

7e. jour, nouvel accès dont le froid fut aussi long que le précédent, mais moins intense. La stupeur, la prostration des forces furent les mêmes. Fièvre intermitt. tierce adynamique.

8e. jour, apyrexie. Continuation du quinquina ; mais répugnance de la part de la malade pour ce remède, ainsi que pour toutes les boissons.

9e. jour, nouvel accès, sueur abondante et froide, membres abdominaux (extrémités supérieures) œdématiés.

10e. jour, apyrexie.

11e. jour, nouvel accès : la malade, ne voulant plus de remèdes pharmaceutiques, fut mise à l'usage du vin d'Alicante qu'elle continua long-tems et qui lui procura un bien-être sensible.

20e. jour, amertume de la bouche et symptômes d'embarras gastrique intestinal, qui nécessitèrent une potion tonique et purgative laquelle évacua suffisamment.

21e. jour, nouvel accès.

22e. jour, apyrexie. Continuation du vin d'Alicante. Les accès et les symptômes adynamiques diminuèrent, les forces se relevèrent et l'appétit devint meilleur. Enfin, au bout de quelques jours la fièvre cessa. Tous les matins, la malade prenoit deux verres d'une

Fièvre intermitt. tierce adynamique.

forte infusion de petite centaurée, et faisoit usage d'un régime restaurant.

Elle étoit parfaitement rétablie, lorsque le 9 septembre suivant, à la suite d'un accès de colère et d'impatience, la fièvre revint avec le type tierce, mais sans caractères adynamiques. Le froid étoit d'un quart-d'heure, la chaleur d'une heure et la sueur peu abondante. L'appétit se soutenoit. A l'aide d'une infusion de petite centaurée et d'une boisson vineuse, la fièvre disparut, et n'a laissé aucune espèce d'incommodités à la malade, qui depuis jouit d'une parfaite santé.

La rareté de la maladie dont je viens de tracer l'histoire exacte, m'engage à la présenter à la Société. C'est un tribut que doivent aux progrès de la science les médecins jaloux de la gloire et de l'utilité de leur état. Ce n'est qu'en observant et en consignant les observations dans les fastes de la médecine, que l'on peut rapprocher les faits et réunir les matériaux nécessaires pour remplir toutes les lacunes de la science, et construire entièrement l'édifice médical. Quoique l'existence de la fièvre qui nous occupe, fût connue du célèbre professeur Pinel, faute d'histoires particulières, il n'a pu en donner les caractères spécifiques, ainsi qu'il le dit lui-même dans

a nosographie philosophique. Cette raison ne force donc à faire connoître cette histoire qui offre tous les caractères d'une fièvre intermittente tierce adynamique. On remarque en effet un état de stupeur, la prostration des forces, l'enduit noirâtre de la langue, des lèvres et des dents; symptômes caractéristiques de l'adynamie et qui se dissipoient dans les tems d'apyrexie. On voit de plus que les accès plus ou moins violens revenoient périodiquement de deux jours l'un, et qu'un traitement tonique a conduit cette maladie à une terminaison heureuse.

Fièvre intermit. tierce adynamique.

On ne confondra pas, sans doute, cette maladie avec la fièvre bilioso-putride intermittente, dont Selle donne les caractères dans sa pyréthologie, ni avec les fièvres ataxiques intermittentes dont on trouve de nombreux exemples dans *Torti*, *Werlhof*, *Lautter* *Senac*, et dans l'ouvrage plus récent du docteur Alibert. Tout annonce, dans l'histoire que je rapporte, la prostration des forces ou, selon l'expression du professeur Pinel, « une atteinte profonde portée sur les forces vitales, une diminution notable de la sensibilité organique et de la contractilité musculaire », et non l'irrégularité, l'ataxie ou l'inégale distribution des forces du principe de la vie.

Observations sur les bons effets des baies de genièvre dans la lithiasie des enfans, par M. DEMANGEON.

Des baies de genièvre dans la lithiasie.

Je fus consulté, en l'an 8, pour un enfant de dix-huit mois qui éprouvoit les symptômes qui caractérisent la présence d'un calcul dans la vessie, tels que cris aigus et perçans au moment d'uriner; efforts souvent inutiles et toujours plus ou moins douloureux pour l'expulsion des urines; interruption subite de leur cours, qui quelquefois se faisoit par petits jets, et d'autres fois seulement goutte à goutte; tentatives fréquentes de l'enfant pour se soulager, en portant les mains à la verge, etc.

Malgré le voisinage de Contrexéville, dont les eaux sont depuis long-tems connues et réputées pour être lithontriptiques, je préférai à leur usage une boisson diurétique, au moyen de laquelle j'avois déjà fait disparoître quelques hydropisies peu anciennes et peu rebelles; sachant bien que le remède que j'indiquerois, pour peu qu'il fût coûteux et difficile, ne seroit point employé par les parens de l'enfant, qui sont de pauvres vignerons vivant de leur travail journalier.

Je dis à la mère de faire bouillir dans deux litres (deux pintes) d'eau une cuillerée d'orge mondée jusqu'à ce que les grains se lais-

t écraser entre les doigts, et d'ajouter cette décoction, en la retirant du feu, poignée de baies de genièvre, noires, ourries et aussi fraîchement cueillies que ble; ayant eu lieu de m'appercevoir urs fois qu'avec le tems elles perdent rome et presque toute leur vertu. Je mandai de donner tiède ou froide la on qui en résulteroit, pour tout breuvage, enfant, après avoir ajouté assez de ou de miel, pour qu'il la prît volontiers: en automne. Le père de l'enfant alla même jour cueillir de ces baies dans ois voisins où les genèvriers abondent. out de deux jours, la mère me dit que fils urinoit sans pleurer et avoit beaucoup x passé la derniere nuit qu'il n'avoit fait is plus de deux mois. Elle me montra plusieurs petits calculs trouvés dans ses es, et un entr'autres de la grosseur d'une ille. Cet enfant n'a rien éprouvé, depuis, puisse laisser le moindre doute sur sa rison complette.

Des baies de genièvre dans la lithiasie.

n l'an 10, je fus consulté pour l'enfant n boulanger d'Épinal, âgé de trois ans, éprouvant les mêmes symptômes que le cédent. Je conseillai l'usage de la même son, en recommandant bien que l'on ne

Des baies de genièvre dans la lithiasie.

fît pas bouillir les baies de genièvre et que l'on s'en procurât d'aussi fraîchement cueillies que possible. Au bout de trois jours de l'usage de cette boisson, l'on m'envoya chercher pour ôter une pierre arrêtée dans la fosse naviculaire de la verge de l'enfant; ce que j'effectuai facilement en pressant doucement derrière la tumeur. La pierre étoit de la grosseur d'un haricot moyen, hérissée de plusieurs aspérités et du poids d'environ trois grains. L'enfant n'a pas eu de récidive.

Je n'ajouterai rien à ces deux observations, les seules que j'ai eu occasion de faire sur le même sujet, sinon que l'orge et la guimauve, dont j'avois d'abord fait usage, comme deux mucilagineux propres à adoucir la chaleur et l'acrimonie des urines, m'ont paru depuis augmenter la vertu diurétique des baies de genièvre, et même soutenir un peu les forces des malades dans les hydropisies.

On conçoit que la succion de la verge, dont le professeur Dubois a rapporté l'année dernière un effet très-heureux, ne peut guères réussir que dans les cas où les calculs sont déjà engagés dans le canal de l'urètre; qu'elle ne balaie pas la vessie et les reins des petits graviers qui s'y trouveroient; etc.

Voilà pourquoi j'ai jugé que les observations

cédentes pourroient n'être pas tout-à-fait tiles, quoiqu'elles ne fassent guères que ffirmer ce que les praticiens connoissent uis long-tems sur la vertu diurétique des es de genièvre.

Des baies de genièvre dans la lithiasie.

---

servation et réflexions sur un accès épiptique, suite de la strangulation par la uspension; par M. EMMANUEL *père, chiurgien à Boissy sous Saint Yon.*

Chacun connoît le Mémoire de Louis une question anatomique relative à la sprudence, dans lequel il établit les prinis pour distinguer, à l'inspection d'un corps avé pendu, les signes du suicide d'avec x de l'assassinat. On doit connoître aussi critique de cet ouvrage, par Philip, decin de la Faculté de Paris. Cet écrit poique est en deux parties consignées dans journaux de septembre et octobre 1763, es 223 et 301. La réponse de Louis est mois de novembre suivant, page 442. Cet eur prétend que les individus que l'on d vivans meurent primitivement apoplecues, par l'engorgement excessif des vaisux sanguins du cerveau, et non faute de piration, comme le prétend Philip. Ce

Accès épileptique suite de strangulation.

Accès épileptique suite de strangulation.

perdit pas la vie. On renvoie pour cet objet aux Mémoires de l'Académie de Chirurgie, tome XII. Je n'ai point lu cette anecdote dans le tome XII des Mémoires de l'Académie de Chirurgie ; mais voici ce que dit Louis dans sa réponse à Philip, page 446 du Journal de Médecine de novembre 1763 :

Un boucher de Londres, nommé Gordon, joignoit à cette qualité celle de voleur sur les grands chemins, et les exerçoit toutes deux avec tant de succès depuis plus de trente ans, qu'il avoit acquis des richesses considérables. Il fut enfin pris et condamné à mourir ; il auroit volontiers sacrifié toutes ses richesses pour sauver sa vie. Il tenta inutilement la fidélité de ses geoliers. Un jeune chirurgien, nommé Chowell, ébloui par l'espoir de la récompense, entreprit de le dérober à la mort. Il obtint facilement la liberté de le voir dans sa prison : là, après lui avoir communiqué son dessein et s'être assuré d'un prix considérable, à la faveur d'une incision sans doute, il plaça dans la trachée artère une canule d'argent, de sorte qu'en se bouchant le nez et la bouche Gordon ne laissoit pas de pouvoir respirer par l'ouverture du tuyau. L'espérance du chirurgien étoit de conserver la respiration après que le cou auroit été serré par la corde du

u supplice : on assure qu'il avoit fait l'expé-
ience de cette invention sur plusieurs chiens, Accès épileptique suite de strangulation.
t qu'elle avoit toujours réussi. Gordon fut endu ; mais il n'en revint pas, malgré la précaution prise pour le garantir de la mort : t Gordon est mort apoplectique comme tous es pendus.

Faut-il une autre preuve de ce que peut 'interruption de la circulation, que l'exemple du jeune frère de Cartouche ? On sait qu'il n'avoit pas l'âge que la loi prescrit pour condamner un criminel à mort. Il fut pendu par-dessous les bras ; et il en mourut, parce qu'on n'avoit pas mis sous ses pieds une petite planche pour lui servir de point d'appui. Cette omission a changé en supplice une représentation purement ignominieuse et infamante. Or, si la suspension par-dessous les bras peut causer, et a réellement causé la mort dans le cas cité, comment peut-on objecter que la suspension par le cou ne puisse faire mourir par l'action de la corde sur les vaisseaux ? Et comment prouveroit-on que cette corde, qui ne porte pas sur la trachée-artère, puisse intercepter primitivement la respiration ?

Sur la rupture du tendon d'Achille, et sur son traitement; par M. FILLEAU, *chirurgien à Etampes.*

Sur la rupture du tendon d'Achille.

La lecture du journal de médecine me fournit toujours des moyens d'instruction, et me donne aussi quelquefois occasion de me rappeler des faits qui viennent à l'appui des observations qui y sont consignées; tels sont, je crois, les suivans :

Feu M. Buttet, maître-ès-arts et en chirurgie, demeurant à Etampes, reçut à l'hospice dudit lieu, dont il étoit le chirurgien en chef, un homme qui avoit un des tendons d'Achille rompu.

Le malade avoit été pansé, de prime abord, par un chirurgien des environs qui jouissoit d'une certaine réputation pour la réduction des fractures.

Ce praticien n'avoit pas mis le pied du blessé en extension; il avoit au contraire posé sur la blessure un appareil qui sembloit empêcher le rapprochement des parties, et conséquemment leur consolidation.

M. Buttet essaya en vain le rapprochement des bouts du tendon divisé; l'adhérence qu'ils avoient déjà contractée avec les parties environnantes, s'y opposa absolument : il fallut

donc panser simplement ce blessé, malgré la crainte qu'il ne restât estropié; il en fit même un reproche à ce chirurgien, qu'il connoissoit assez particulièrement. Celui-ci, qui étoit plus âgé, répondit que cette méthode lui avoit toujours réussi; et que sûrement le blessé ne seroit pas estropié.

Sur la rupture du tendon d'Achille.

En effet, quelque tems après, le blessé descendit de son lit, et marcha à l'aide de béquilles, fit faire à son pied de petits mouvemens, et ensuite de plus considérables; puis il s'en servit comme de l'autre, lorsque les parties divisées et probablement consolidées avec les parties adjacentes eurent acquis la consistance et la fermeté nécessaires.

Ce même M. Büttet avoit rapproché, selon la méthode de M. Petit, de Paris, les bouts des deux tendons d'Achille, qu'un habitant de notre ville s'étoit rompus en dansant.

La gêne que cet appareil occasionnoit au malade, lui fit demander qu'on relâchât les bandes; ce que M. Buttet refusa, en annonçant le danger où le blessé s'exposoit, si les parties divisées n'étoient pas pendant quelque tems très-rapprochées l'une de l'autre.

Le malade exécuta lui-même, la nuit suivante, ce que M. Buttet avoit refusé de faire; on fut donc obligé de panser simplement ce blessé,

Sur la rupture du tendon d'Achille.

qui prit absolument sur son compte tout ce qui pourroit en résulter. Il marcha long-tems avec des béquilles ; mais il guérit parfaitement.

Voilà deux faits que je tiens de feu M. Buttet, chirurgien d'un mérite très-distingué, et qui sont, je crois, analogues à ceux de MM. Petit de Lyon, et Molinelli, placés dans le tome XXVI, page 109 du Journal Général de Médecine.

Si, comme il y a apparence, il n'est pas essentiellement nécessaire, pour guérir parfaitement la rupture du tendon d'Achille, de tenir le pied dans une rigoureuse extension, ainsi que l'a recommandé feu M. Petit de Paris, on évitera aux blessés une gêne aussi désagréable que la maladie est fâcheuse, aussi bien que les accidens qui peuvent résulter de cette extension, telles que la rigidité de l'articulation, la claudication, etc.

Histoire de la constitution médicale du deuxième trimestre de l'an 1806, *observée à Paris par* F. J. Double.

Quoniam verò diversa atmospheræ constitutio diverso planè modo corpora humana afficit ; ratio certè et modus hujus diversitatis semper à medicis est conspiciendus.
Huxham, *op. phys.-med. proleg. t. I, p. 22.*

Constit. méd. du 2e. trimestre de l'an 1806.

En jetant d'avance un coup-d'œil sur l'en-

semble du trimestre qui va nous occuper, on voit que sous le rapport de la constitution de la saison, et sous celui des maladies régnantes, il réunit en quelque sorte les extrêmes du froid humide, et du chaud et sec qui auront eu lieu cette année; aussi bien que les extrêmes des maladies catarrhales et des bilieuses, du moins d'après ce qui s'observe généralement à Paris. Ce point de vue pratique est d'autant plus important, que de même qu'on a pu noter le passage des qualités froides et humides de l'air à l'état sec et chaud de la saison, de même on a dû observer durant le trimestre la transmutation des affections catarrhales en maladies bilieuses, quoique cette transmutation se soit opérée d'une manière bien moins brusque que le changement de la constitution de l'air.

Constit. méd. du 2e. trimestre de l'an 806

Avril. Les froids dont nous avions tenu compte durant les derniers jours du trimestre précédent, ne se sont pas long-tems soutenus. Dès le 5 de ce mois, le ciel est devenu serein; le soleil a considérablement réchauffé l'horizon, et cependant le vent souffloit toujours du nord-est.

Cet état de la constitution de la saison a duré ainsi jusqu'au 10, époque à laquelle le ciel s'est couvert de nouveau. Alors le vent

Constit. méd du 2e trimestre de l'an 1806.

soufflоit du sud-ouest, et il tomboit tous les jours de la pluie en plus ou moins grande abondance. A la suite de ces pluies répétées l'air s'est considérablement rafraîchi, au point que le 15 nous avons eu de la neige, et le 16 et jours suivans de la gelée blanche.

Le reste du mois a offert alternativement des jours de froid et humide, pendant lesquels il pleuvoit plus ou moins, les vents étant au nord-ouest, rarement au sud-ouest; et des jours de tempéré humide, pendant lesquels il faisoit beau, le vent soufflant alors généralement du nord-est.

En dernier résultat, la constitution de la saison, d'ailleurs variable, s'est montrée froide et humide.

Mai. Dès les premiers jours de mai, le tems a passé au beau, le ciel a été serein et le soleil très-chaud; le vent soufflоit du sud-ouest. On peut dire que le printems a commencé par des chaleurs aussi intenses que celles qui ont ordinairement lieu dans le fort de l'été.

Cependant il est survenu plusieurs jours de pluie par suite d'orages, quelquefois assez violens; le 14 sur-tout, nous en avons eu un remarquable par son intensité et ses ravages. Dès ce moment les pluies ont été un peu plus fréquentes; mais elles alternoient toujours

avec des journées de très fortes chaleurs; le vent soufflait presqu'habituellement du sud-ouest.

Constit. méd. du 2e. trimestre de l'an 1806.

Au total, la température de l'air a été généralement chaude et sèche; elle a présenté tous les caractères de la constitution estivale la mieux prononcée.

Juin. Les grandes chaleurs et l'extrême sécheresse se sont continuées même avec quelque augmentation durant tout le mois. Trois ou quatre fois seulement nous avons eu à noter de légers orages, suivis de petites pluies; mais cela n'a point duré; le vent a presque habituellement soufflé du nord-est.

En dernier résumé, la constitution de la saison durant ce mois, bien plus encore que celle du mois précédent, a offert le caractère estival à un point tel qu'on le voit bien rarement à Paris.

Quant aux maladies que l'on a eu occasion d'observer, il est remarquable que dès le commencement du trimestre elles ont été en très-petit nombre. Nous sortions alors de l'espèce d'épidémie d'affections catarrhales, dont nous avons donné l'histoire dans notre dernier compte rendu des maladies régnantes; et il est d'observation constante qu'à la

Constit. méd. du 2e. trimestre de l'an 806.

suite des épidémies, il y a une diminution considérable dans le nombre des maladies courantes. Cela s'explique par la disposition à la santé que donne la maladie elle-même lorsqu'elle n'est pas très-grave et qu'elle est traitée convenablement, et par l'effet des remèdes bien entendus qui sont administrés.

Nous consignerons ici une autre observation clinique, qui est à-la-fois et une suite et une modification de la première, et qui s'applique à toutes les maladies catastatiques ou générales; c'est que, comme les sporadiques ou particulières, les premières ont des terminaisons qui leur sont propres. Ce sont là vraiment les seules maladies qui aient régné d'une manière générale dans le commencement du trimestre, savoir : les terminaisons ordinaires des affections catarrhales, ou plutôt leurs mutations, leurs dégénérations; telles sont des phthisies pulmonaires en assez grand nombre, quelques phthisies laryngées, des hydropisies, des coliques, et sur-tout de fréquens mouvemens fluxionnaires de nature catarrhale vers la tête. Ainsi l'on a remarqué, et nous avions eu déjà plusieurs fois l'occasion de confirmer ce résultat de l'observation, qu'à la suite des épidémies ou catastases catarrhales les apoplexies deve-

poient plus communes que de coutume ; elles sont alors plus souvent séreuses que sanguines, et le traitement doit en être dirigé d'après cette donnée. Constit. méd. du 2e. trimestre de l'an 1806.

Contre ces diverses maladies, outre les moyens généraux indiqués, on a employé avec succès, autant à titre de méthode prophilactique qu'à titre de méthode thérapeutique, l'ipécacuanha en poudre à dose réfractée, et répété suivant les circonstances.

Le changement subit qui a eu lieu dans la nature de la constitution de la saison dès les premiers jours de mai, a amené un changement analogue dans la nature des maladies régnantes. Nous avons eu à noter pendant quelques jours la série des mouvemens produits soit dans les solides, soit dans les humeurs de l'économie animale par l'influence du printems ; mais ces mouvemens n'ont pas duré long tems : ils ont été bien vîte remplacés par une nouvelle série d'affections dépendantes de la constriction, du spasme, déterminés par les grandes chaleurs et par l'extrême sécheresse qui en a été la suite. Parmi ces affections, nous aurons à noter un grand nombre de coliques et de *tormina ventris*. De ces coliques, les unes étoient nerveuses, les autres bilieuses, mais

Constit. méd. du 2e. trimestre de l'an 1806.

présentant toujours dans le principe, comme presque toutes les autres maladies observées à cette époque, un caractère d'irritation bien marqué. Contre ces affections on a employé avec avantage les bains tièdes, ceux sur-tout connus sous le nom de bains de siége, et un régime approprié, tel que nous aurons occasion de l'indiquer plus bas.

Il s'est offert un grand nombre de fièvres scarlatines, dont quelques-unes de mauvais caractère; ce qui avoit particulièrement lieu chez les adultes qui, pour être rarement atteints de cette maladie, n'en sont cependant pas entièrement exempts.

Il s'est présenté quelques fièvres de mauvais caractère avec des symptômes nerveux alarmans; et nous avons remarqué que dans ces fièvres, lors des orages violens qui ont eu lieu au mois de mai, il s'est manifesté des exacerbations tellement fortes, qu'elles laissoient tout à craindre pour les jours des malades.

Il y a eu un grand nombre d'angines qui, considérées en masse, ont présenté le caractère inflammatoire et bilieux; nombre de ces angines se sont jugées, en partie par des abcès plus ou moins nombreux, qui se formoient et s'ouvroient les uns après les autres, et que l'on appercevoit ordi-

nairement sur les divers points des amyg-dales, et en partie aussi par les évacuations, soit naturelles, soit provoquées. Les saignées locales par les sangsues; les émétiques et les purgatifs suivant les circonstances; les gargarismes détersifs; et les fomentations avec l'esprit volatil de corne de cerf composent l'ensemble du traitement le plus généralement employé et le plus habituellement utile.

On a observé encore des érésypèles sans fièvre, et d'autres avec fièvre; différence qui ne dépendoit que de l'intensité diverse de la maladie. Dans l'un et l'autre cas, la méthode la mieux appropriée a été celle qui convient aux affections gastriques bilieuses.

C'est sur-tout durant les deux derniers mois du trimestre que nous avons eu occasion d'observer le passage des maladies catarrhales aux maladies bilieuses. Et malgré que la constitution de la saison, par l'influence de ses qualités physiques sur le développement des maladies bilieuses, ait été très-propre à rendre cette transmutation brusque et bien tranchée, cependant l'empire des affections catarrhales est tel dans ce pays, qu'elles se sont presque constamment mêlées aux maladies bilieuses; malgré toutefois que celles-ci, les bilieuses, aient prédominé d'une manière assez manifeste.

Constit. méd. du 2e. trimestre de l'an 1806.

La transition des maladies catarrhales aux bilieuses s'est fait sentir par la combinaison des deux élémens morbifiques dans la plupart des maladies que l'on a eu à traiter à la fin du trimestre ; mais c'est sur-tout dans les fièvres intermittentes qui ont eu lieu en assez grand nombre, et qui ont résisté quelquefois d'une manière assez opiniâtre aux méthodes de traitement les mieux appropriées, que nous avons vu les affections catarrhales se marier aux bilieuses. Ces fièvres, qui d'abord s'accompagnoient quelquefois d'éruptions de diverse nature, ainsi que cela arrive fréquemment à ce genre de maladies (1), débutoient ensuite le plus souvent par des symptômes de coryza, par la céphalalgie sus-orbitaire, par

(1) Tissot a un des premiers consigné cette observation relative aux éruptions qui accompagnent les fièvres intermittentes bilieuses. Dans la belle description qu'il nous a donnée de l'épidémie de Lausanne, il a recueilli trois faits dans lesquels la fièvre bilieuse s'est accompagnée d'éruption érésypélateuse occupant le cou, la poitrine, les bras et les cuisses. Cette éruption étoit suivie de prurit considérable. Il y avoit même de légers symptômes d'angine déterminés probablement par une semblable éruption dans l'arrière-bouche : les évacuans et les acides furent les seuls remèdes employés avec succès.

douleurs de reins, par des courbatures et
lassitudes générales, enfin par les symp- Constit. méd. du 2e. trimestre de l'an 806.
nes de saburre bilieuse. Elles paroissoient
linairement sous le type tierce, ayant d'ail-
rs quelquefois plusieurs accès chaque jour;
is la réunion de ces accès par leur intensité
verse, dans les jours alternatifs, conservoit
core et laissoit appercevoir bien évidem-
ent le type ternaire.

Nous avons vu de plus chez deux indivi-
s l'élément catarrhal se juger isolément
r des sueurs fortes, et l'élément bilieux, à
n tour, céder plus tard aux évacuans ap-
opriés : et ce qui nous a paru encore plus
arquable dans ces observations, c'est
'après la destruction de l'élément catar-
al la fièvre qui, auparavant s'étoit montrée
us le type double tierce, a pris dans l'un
s deux cas le type tierce simple bien ré-
lier.

Dans l'observation de ces fièvres intermit-
ntes tierces catharrales, nous avons été à
ême de confirmer une remarque qu'Hip-
crate avoit déjà consignée dans le sixième
re des épidémies; savoir, que dans les
vres intermittentes tierces la nuit qui pré-
de l'accès est ordinairement mauvaise, par
gitation et l'insomnie qui ont lieu : *Quæ*

febres propiùs ad tertianæ naturam accedunt, his nox ante accessionem implacida est.

Constit. méd. du 2e. trimestre de l'an 1806.

Il faudroit bien se garder de confondre les fièvres intermittentes tierces catarrhales de nature bénigne, que nous venons de faire connoître, avec la fièvre tierce catarrhale pernicieuse que Torti a décrite d'après l'observation recueillie par Mercatus, et dont Morandi, Bonet, Galeati et Corghi ont également publié des histoires analogues. Il y a entre ces deux fièvres si distinctes cette grande différence, que dans la première on observe des intermissions bien marquées, tandis que la seconde n'offre que de simples rémissions; ensuite dans la fièvre catarrhale simple les symptômes de catarrhe qui se portent plus souvent sur la membrane pituitaire que sur la poitrine, sont constans; au lieu que dans la fièvre tierce catarrhale pernicieuse les symptômes d'affection catarrhale, qui sont presque toujours ceux du catarrhe suffocant ou du catarrhe pulmonaire, s'appaisent considérablement, ou même cessent tout-à-fait dès que le redoublement a disparu, pour renaître ensuite avec une nouvelle intensité, lorsque le redoublement suivant commence.

Ainsi, dans le principe des accès de la fièvre,

fièvre catarrhale pernicieuse, les poumons paroissent engoués d'un amas de matières muqueuses, soit qu'il se fasse vraiment sur ces organes une métastase d'humeurs catarrhales, soit que l'oppression provienne seulement d'un état spasmodique fixé sur la poitrine, et que la sécrétion et l'excrétion plus grandes de la mucosité dépendent alors du spasme lui-même. Quoi qu'il en soit, la respiration devient difficile; elle a lieu avec bruit, sifflement et une sensation de plénitude à la poitrine : il y a de l'agitation, la voix est rauque, la figure gonflée, le regard vif, le pouls foible et déprimé. Il paroît des sueurs partielles au front et à la poitrine; les forces vitales suffisent à peine aux efforts nécessaires pour la toux et l'expuition; on a enfin tous les symptômes du catarrhe suffocant; et tous ces symptômes disparoissent à la fin de l'exacerbation, et reviennent avec une nouvelle intensité, lors du redoublement suivant; en sorte qu'avant le quatrième ou le cinquième de ces redoublemens il y a tout à craindre pour les jours du malade.

Constit. méd. du 2e. trimestre de l'an 1806.

Le traitement applicable à cette fièvre est celui qui convient aux fièvres pernicieuses en général, en distinguant les moyens qui

Constit. méd. du 2e. trimestre de l'an 1806.

conviennent pendant le redoublement, et ceux que l'on doit employer durant la rémission. Nous avons eu plusieurs fois occasion d'en parler.

Au contraire, dans la fièvre tierce catarrhale simple qui s'est présentée à l'observation durant ce trimestre, le quinquina surtout à forte dose a été rarement utile. Lorsque la fièvre résistoit après les évacuations nécessaires, les fébrifuges indigènes, combinés avec les acides végétaux, nous ont paru suivis de plus grands succès : encore n'a-t-il pas fallu employer les amers et les toniques indigènes à forte dose ; car on augmentoit presque toujours le spasme et la sécheresse résultant de l'influence de la constitution de la saison. C'est alors que les fruits rouges et les acides végétaux nous ont paru bien indiqués. Les acides minéraux avoient une partie des inconvéniens que nous venons de reprocher aux toniques et aux amers un peu forts, sans compter qu'en général les estomacs nous ont semblé s'accommoder peu de l'usage de ces acides ; ils détruisoient, pervertissoient les forces digestives dont la conservation est de la plus grande importance dans l'établissement des meilleures méthodes thérapeutiques de presque toutes les maladies.

Cependant

Cependant quelques-unes de ces fièvres intermittentes se sont montré opiniâtres, et d'autant plus, que les individus qu'elles affectoient étoient d'un tempérament bilieux plus prononcé et d'une constitution plus sèche et plus irritable. Ce résultat de l'observation est une des exceptions dont on doit tenir compte pour infirmer l'assertion générale de l'aphorisme suivant du père de la médecine, aphorisme que les commentateurs n'ont pas encore envisagé sous ce point de vue essentiellement clinique : *In morbis minùs periclitantur ii quorum naturæ, ætati, habitui et tempori magis similis fuerit morbus, quam in quibus horum nulli fuerit similis.*

Constit. méd. du 2e. trimestre de l'an 1806.

Toutesfois, malgré cette observation sur l'opiniâtreté de quelques-unes des fièvres intermittentes de ce trimestre, comme cela n'est vrai que du très-petit nombre, il reste encore constant qu'en général les fièvres intermittentes printannières sont bien moins longues que celles qui ont pris naissance en automne. Nous avons vu durant ce trimestre des fièvres tierces dont l'accès étoit assez long, cesser au quatrième et d'autres au septième paroxisme, en laissant sur les lèvres, dans la bouche et à la langue, cette espèce de gale que l'on a regardée, de tous les tems, comme

Constit. méd. du 2e. trimestre de l'an 1806.

un indice à-peu-près constant de la terminaison complette de l'état fébrile.

Pour prévenir l'invasion des maladies qui ont régné durant ces grandes chaleurs, on s'est très-bien trouvé des conseils suivans :

Se nourrir médiocrement et plus particulièrement d'alimens végétaux ; user des fruits mûrs de la saison, ces fruits étant presque tous acides; employer les boissons acidules, froides et les bains froids; éviter avec une égale attention la chaleur brûlante du milieu du jour, et la fraîcheur excessive des nuits et des matinées : c'est pour avoir recherché l'air froid des soirées sur-tout, que plusieurs personnes ont éprouvé des rhumes de poitrine, des coryzas ou même des maux de gorge.

Nous avons eu encore durant ce trimestre quelques douleurs d'hémorroïdes par suite des premières invasions de cette affection, que nous avons notées pendant le trimestre précédent. Contre ces douleurs que l'application des sangsues ne faisoit qu'appaiser momentanément, lorsque les hémorroïdes étoient externes, et dont les malades se trouvoient encore moins soulagés lorsque leurs hémorroïdes étoient internes, nous avons employé avec succès la poudre suivante, comme lé-

gèrement tempérante et laxative : prenez, magnésie blanche, un scrupule ; fleurs de soufre bien purifiées, demi-scrupule ; nitre dépuré et sucre, de chaque cinq grains pour une dose à prendre tous les jours, en continuant pendant plus ou moins long-tems, suivant les circonstances. Constit. méd. du 2e. trimestre de l'an 8.

Dans le nombre des affections hémorroïdales que nous avons vues, nous donnerons l'histoire d'une, qui s'est accompagnée de fièvre avec quelques autres symptômes d'affection générale que nous n'avons pas cru devoir attribuer à d'autre cause qu'à l'apparition des hémorroïdes. Nous consignerons d'autant plus volontiers cette observation, qu'il nous souvient d'avoir donné nos soins, il y a trois ans, à un individu qui se trouvoit dans le même cas, et qui, étant de plus très-sujet à de violentes douleurs d'hémorroïdes, nous dit alors se trouver fréquemment attaqué de la même maladie. Si des observations semblables devenoient plus communes, et se présentoient plusieurs fois à notre observation, nous ne serions pas éloignés d'admettre une sorte de fièvre hémorroïdale, d'autant plus qu'il nous semble en avoir lu une ou même plusieurs observations dans les ouvrages de quelques médecins de l'école de Stahl ; enfin nous

Constit. méd. du 2e. trimestre de l'an 1806.

trouvons que la fièvre hémorroïdale a été formée en un genre distinct par Vogel, sous cette désignation : *Ephemera, dolor spinæ, hæmorroides, aut saltem varices dolentes circà quartum diem erumpentes, quo febris finitur*; et notre opinion, si elle perd par cette citation le mérite de la nouveauté, acquiert du moins un nouveau degré de probabilité.

M. P., âgé de 49 ans, n'ayant point eu jusques-là d'hémorroïdes, d'un tempérament sanguin et d'une constitution forte et robuste, se plaignit, à la fin du mois d'avril dernier, de douleurs de tête sourdes, d'horripilations vagues, de légères bouffées de chaleur, et d'un sentiment de fourmillement le long du dos et des lombes. A ces symptômes se joignirent bientôt les anxiétés précordiales, une tension douloureuse des hypocondres, un engourdissement assez fort des extrémités supérieures, quelques coliques. La bouche étoit sèche, le pouls serré et dur; il y avoit altération forte, constipation, flatuosités. Les urines devenues rouges et épaisses couloient en bien moins grande quantité; le malade passoit les nuits dans l'insomnie et l'agitation.

Le quatrième jour, la plûpart des symptômes avoient perdu de leur intensité; seule-

ment la douleur des lombes, devenu plus considérable, avoit aussi changé de nature; elle étoit gravative, avec des sentimens de déchirement et le *rigor* : il se déclara quelques palpitations.

Constit. méd. du 2e. trimestre de l'an 1806.

Du quatrième au septième jour, même état; constipation plus forte, malgré l'usage des boissons délayantes légèrement acidulées et nitrées, et des lavemens : le malade avoit aussi pris deux bains sans succès. Les potions calmantes et anodines procuroient à peine un peu de calme et de repos pendant la nuit.

Le huitième jour, la maladie se jugea par l'apparition d'un paquet de tubercules hémorroïdaux à l'anus; la fièvre cessa entièrement; et tous les autres symptômes se dissipèrent également.

Ces tubercules nous ayant paru durs et enflammés, nous prescrivîmes d'abord les bains de siége émolliens et les fumigations de même nature. Nous fîmes appliquer ensuite huit sangsues à l'anus pour dégorger les parties; et nous mîmes le malade à l'usage de la poudre indiquée plus haut; il s'en est très-bien trouvé.

L'éruption des hémorroïdes détermine fréquemment un mouvement fébrile bien mar-

Constit. méd. du 2e. trimestre de l'an 806.

qué ; et sous ce rapport encore on est autorisé à établir une fièvre hémorroïdale qui aura plusieurs variétés ; mais le plus souvent cette fièvre est éphémère, ainsi que l'a avancé Vogel. Il arrive assez rarement que les accidens soient aussi intenses qu'ils l'ont été dans l'observation que nous venons de rapporter.

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES

De Juillet 1806,

Jours	Thermomètre. Maxim.	Minim.	Amid.	Baromètre. Maximum.	Minimum	Midi.
1	+16,8 s	+ 9,5 ma.	+ 16,0	28,2,31 s.	28,1,83 mi.	28,1,83
2	+15,9 mi.	+10,4 ma	+ 15,	28,3.47 s.	28,2,70 ma.	28,3,20
3	+20,0 s.	+ 9,8 ma	+ 18,	28,2,70 ma	28,0,70 s.	
4	+23,4 mi.	+12,6 ma.	+ 23,4	28,0,08 ma.	27,11,30 s.	27,11,60
5	+23,6 mi.	+ ,	+ 2 ,6	27,11,50 s	27,11,10 s.	27,11,40
6	+19,2 s	+12,4 ma.	+ 16,6	27,11,00 mi.	27,10,55 s.	27,11,00
7	+14,7 mi	+11,0 ma	+ 14,7	27,10,36ma	27,9,35 s.	27,10,35
8	+19,6 mi	+12,0 ma	+ 19,6	27,11,25 s.	27,10,30ma.	27,10,25
9	+20,2 mi	+12,0 ma.	+ 2 ,2	28,2,55 s	28,0,01 ma.	28,1,42
10	+22,2 mi	+10,2 ma	+ 22,2	28,3,20 mi.	28,2,36 ma.	28,3,20
11	+26,9 s.	+ ,	+ 25,2	28,1,80 ma.	28,0,37 s.	28,0,77
12	+20,5 s.	+11,8 ma	+ 18,8	28,3,25 s.	28,2,28 ma.	28,2 68
13	+ 0,7 s.	+10,0 ma.	+ 19,7	28,3,10 ma	28,0,52 s	28,1,70
14	+24,2 s.	+14,2 ma.	+ 23,1	28,0,20 ma.	27,11,68 mi.	27,11,68
15	+21,4 s.	+ ,	+ 19,7	28,0,60 mi.	27,8,68 s.	28,0,60
16	+18,7 mi.	+13,7 ma.	+ 18,7	27,11,10ma.	27,9,36 ma.	27,10,40
17	+20,2 mi.	+12,0 ma	+ 20,2	27,10,85ma	27,10,55 s.	27,10,75
18	+19,0 mi.	+10,0 s.	+ 19,0	27.11,30mi	27,11,18 s.	27,11,30
19	+16,5 s.	+ 9,5 s.	+ 15,4	28,0,55 s.	27,11,4 ma.	27,11,92
20	+15,2 mi.	+12,6 s.	+ 15,2	28,1,05 ma.	28,0,77 ma.	28,1,00
21	+17,4 mi.	+11,2 s.	+ 17,4	28,0,35 ma	27,11,50 s.	28,0,10
22	+17,8 mi.	+ 9,8 ma	+ 17,8	27,11,64ma.	27,10,09 s.	27,11,20
23	+18,2 mi.	+11,9 s	+ 18,2	27,8,68 ma.	27,7,90 s.	27,8,30
24	+18,6 mi.	+12,3 ma.	+ 18,6	27,9,25 mi.	27,8,58 ma	27,9,25
25	+19,5 s.	+13,3 ma.	+ 18,0	27,9,27 ma	27,9 05 s.	27,9,19
26	+17,5 s.	+12,0 s.	+ 16,2	27,9,82 s.	27,9,03 ma.	27,9,32
27	+21,8 s.	+11,4 s.	+ 20,8	27,9,40 ma.	27,8,98 s	27,9,90
28	+19,7 s.	+12,3 s.	+ 19,7	27,9,03 mi.	27,8,47 ma	27,9,03
29	+18,2 s.	+11,6 ma.	+ 16,6	27,9,78 s,	27,8,6 ma.	27,9,25
30	+19,0 mi.	+11,2 ma.	+ 19,0	28,0,30 s.	27,10,44ma	27,11,61
31	+16,6 s.		+ 13,8	28,0,20 ma.	27,11,55 s.	28,0,05

RECAPITULATION.

Plus grande élévation du mercure.	28,3,47 le 2.
Moindre élévation du mercure.	27,8,28 le 24.
Elévation moyenne.	27,11,87.
Plus grand degré de chaleur.	+26,9 le 5
Moindre degré de chaleur.	+ 9,5 le 19
Chaleur moyenne.	+18,2

FAITES A L'OBSERV. IMP. Par M. Bouvard, astronome, membre de l'Institut national.

Jour	Hyg. à mid.	Vents.	VARIATIONS DE LA MOTOSPHERE.
1	6[illegible],0	O.	Beaucoup d'éclaircis tout le jour.
2	63,	N. N. O.	Ciel couvert par interv.
3	70,0	*Idem.*	Ciel couv. la plus grande partie du jour.
4	76,	E. S. E.	Quelques éclaircis par moment.
5	76,	E.	Ciel nuageux
6	69,0	E. N. E.	Ciel couv., pluie par int., quelques éclaircis
7	7[illegible],0	O. S. O.	Pluie et ciel couvert. par int.
8	2,5	S. O.	Mêmes tems et circonstances.
9	8[illegible],0	O.	Ciel nuageux et très-couvert tout le jour.
10	83,0	O.	Ciel très-nuag. le matin et assez beau le soir.
11	60,0	S. E.	Fort beau ciel le mat n et nuag. le reste du j.
12	69,0	O.	Mêmes tems et circonstances.
13	64,0	S. O.	Assez beau ciel par int.
14	6[illegible],0	S. O.	Beaucoup d'éclaircis tout le jour.
15	73,0	S. O.	Ciel couv., pet. pl., quelq. pet. écl. sur le s.
16	70,0	O.	Beaucoup d'éclaircis tout le jour.
17	65,0	O. S. O	Ciel couv en très-grande partie tout le jour.
18	66,0	O. S. O.	Petite pluie, très-nuageux, tems calme.
19	7[illegible],0	O.	Beau ciel par int.
20	71,0	O	Assez b. ciel le matin, c. à midi, éc. sur le soir
21	6[illegible],0	S. S. O.	Beaucoup d'éclaircis tout le jour.
22	74,0	O.	Ciel couvert et nuageux tout le jour.
23	78,	O. S. O.	Pluie et forte averse par int.
24	81,0	O.	Beaucoup d'éclaircis, petite pluie par int.
25	75,5	S.	Ciel nuag., beaucoup d'écl., assez b. par int.
26	87,0	O. S. O.	Ciel couv, pluie et tonnerre assez fort.
27	76,	S. S. O.	Ciel couv. tout le jour
28	76,0	S. O.	Ciel très-nuageux et couvert tout le jour
29	86,0	S.	Ciel c., pl. abondante entre 8 et 10, c. par int
30	79,	N. O.	Ciel nuageux et chargé en vap.
31	9[illegible],	S. S. O	Petite pluie fine par int. Ciel couvert.

Récapitulation

Nomb. de jours beaux.		Le vent a s. du N. . .	2 fois.
de couverts.	12	N. E. . . .	1
de pluie.	10	E. . . .	2
de vent.	31	S-E. . . .	2
de gelée.	0	S. . . .	5
de tonnerre.	1	S-O. . . .	12
de brouillard.	2	O. . . .	13
de neige.	0	N-O. . . .	2

Eau de pluie tombée dans le c. du mois 1 poue. 0 lig. 73 centièm.

Lettres au Rédacteur du Journal général de médecine, chirurgie, etc.; par M. LÉVEILLÉ, *D. M. P., sur quelques affections du tissu des os.*

Cinquième et dernière lettre : sur la phthisie des os (1).

Sur la phthisie des os.

On trouve dans la pratique médicale de ces cas singuliers, dont l'existence n'a point une cause bien démontrée; je veux parler de ces absorptions d'os dans une certaine étendue, qui se rencontrent rarement, mais que l'on voit encore quelquefois dans les grands hôpitaux. Il paroît démontré que le périoste est le premier affecté, qu'il se gonfle, se tuméfie, et ne jouit plus qu'imparfaitement de ses propriétés vitales. Le tissu de l'os se désorganise bientôt, ses fonctions sont lésées; les vaisseaux capillaires sanguins qui le pénètrent ne déposent plus le phosphate calcaire, dont ils ont coutume de s'encroûter par forme d'exsudation poreuse; il y a ramollissement et absorption totale du corps de l'os dans une étendue plus ou moins grande; enfin, on distingue tous les symptômes fâcheux qui annoncent cette dépravation. J'hésite beaucoup à donner un nom à cette maladie qui n'a point encore été traitée, quoique plus d'une fois elle ait été aperçue par les praticiens. Elle appartient essentiellement aux caries qui n'ont été précédées, et qui ne sont accompagnées d'aucune exostose; elle en diffère essentiellement par tous ses caractères, sans en excepter un seul, puisqu'il y a une absorption presque complette et très-prompte du phosphate calcaire, une dissolution

(1) Voy. Tom. XXV, pag. 302.

Sur la phthisie des os.

putride de tout le tissu parenchymateux ; enfin une grande destruction d'une portion d'os assez considérable, sans qu'il en reste à peine le plus léger vestige. Cet état ressemble beaucoup aux effets désastreux du *tabes*, de la consomption, etc.

Désigner cette affection sous le nom de phthisie de l'os ne me paroît point trop inconvenant, puisqu'il y a réellement consomption, dissolution, fonte putride de tout le tissu qui finit par disparoître en entier, de la même manière que le poumon, le foie, la rate, le pancréas et le mésentère, lorsque ces organes tombent en suppuration. Tous les praticiens, comme on sait, caractérisent ainsi une affection incurable du poumon ; mais tous aussi étendent l'acception générale de ce mot à une altération semblable des organes glanduleux que je viens de nommer ; et un grand nombre a parlé de phthisies mésentérique, hépatique, pancréatique, etc., comme il en existe bien réellement une cellulaire. Dans tous ces cas, l'amaigrissement étonnant de tout le corps, la véritable consomption, le *tabes* existent presque toujours, et sont un effet de ces abondantes suppurations intarissables qui finissent par tuer les malades. Il n'est pas douteux que ces dissolutions du tissu des os ne ressemblent beaucoup à ces phthisies ; que ces énormes collections de matière fluide qu'on trouve dans le centre des tumeurs, ne soient un véritable pus qui par sa nature ne se rapproche que très-peu de celui qui vient des parties éminemment celluleuses, mais qui est en très-grand rapport avec la texture dense et serrée des os compactes. Enfin, comme dans la phthisie pulmonaire ou hépatique, il y a maigreur extrême, prostration des

forces, fièvre hectique, dévoiement, et une infinité d'autres accidens communs qui n'ont de terme que la mort; ce sont tous ces rapprochemens qui m'ont fait croire à l'analogie, et qui m'ont fait rechercher s'il n'existoit pas une phthisie des os, et si elle ne consistoit pas dans l'espèce de carie, dont je vais donner une histoire, d'autant plus incomplette encore, qu'on a moins fait attention jusqu'à ce jour à ce point de pratique chirurgicale.

Sur la phthisie des os.

Le petit nombre d'observations qui existent, ne permet pas de présumer quels sont les sujets qui paroissent plus exposés que les autres à cette terrible maladie; mais on sait que tous ceux qui en sont atteints, ont une physionomie rachitique, sans que cette affection soit bien prononcée par aucun signe extérieur. En effet, le peu de personnes que j'ai vu ainsi maltraitées, n'avoient ni courbure de l'épine, ni gonflement des articulations, ni glandes extérieures engorgées. Elles avoient, il est vrai, le teint pâle, le visage bouffi, la poitrine resserrée, les membres grêles et maigres, et le ventre très-gros. Chez elles, la partie affectée devenoit insensiblement plus foible, douloureuse dans un point indéterminé. Ces accidens se développent chaque jour davantage; il survient un gonflement qui finit par donner au membre une grosseur prodigieuse. Il existe une énorme tumeur plus ou moins solide; la peau qui la recouvre est tendue, luisante, parsemée de varices nombreuses. Dans quelques points, elle donne un sentiment obscur de fluctuation profonde; et la pesanteur jointe à la foiblesse extrême s'oppose à ce que la partie exécute aucune des fonctions qui lui sont propres. La mort est toujours le

Sur la phthisie des os.

terme de cet état misérable de souffrances continuelles; et à l'ouverture des cadavres, on trouve une partie d'os entièrement dissoute, de petites esquilles éparses de côtés et d'autres dans une masse informe, *suiffeuse*, consistante, et en partie dégénérée en une substance fluide, jaunâtre, épaisse comme du miel, et parsemée de flocons blancs, durs comme du suif; tel on voit le sérum du lait surchargé de parties caséeuses. On observe que les bouts restans des os sont écartés l'un de l'autre, amincis, terminés en pointe assez irrégulière, avec dénudation du périoste assez loin d'eux. Ces bouts usés ne sont nullement gonflés, ce qui porte à croire que leur tissu n'étoit point primitivement affecté d'exostose.

Entre autres observations remarquables que j'ai pu recueillir dans ce genre, je ne rapporterai que celle-ci. Au commencement de 1793, je vis à l'Hôtel-Dieu de Paris, dont j'étois alors chirurgien interne, une jeune fille, âgée de sept ans environ, dont la cuisse droite avoit acquis un volume considérable proche son articulation avec le bassin. C'étoit au-dessous du grand trochanter et en-dehors qu'il paroissoit une tumeur molle conservant l'impression du doigt, dans laquelle le tact très-exercé du célèbre Desault eut peine à découvrir une collection profonde de pus. On voyoit la peau tendue, lisse, variqueuse et en quelque sorte affectée d'érésypèle. La malade accusoit les douleurs les plus aiguës; depuis long-tems elle ne marchoit plus, et cette partie ne pouvoit un seul instant soutenir le poids du corps. Cette fille étoit donc forcée de garder le lit. Dans cette circonstance pénible, on ne vit aucune indication à remplir; et Desault, qui n'avoit aucune

confiance dans le séton, le moxa, les cautères, non plus que dans la ponction, se contenta de prescrire des remèdes généraux jusqu'à la mort qui fut assez prompte. L'inspection anatomique offrit sous la peau une masse entièrement sébacée, dure, jaune, dans laquelle on distinguoit à peine les nerfs et les muscles. Ces parties étoient minces, grêles, et les vaisseaux sanguins prodigieusement augmentés dans leurs diamètres. On trouva dans le centre de cette tumeur un fluide épais, huileux, jaune, sans odeur. Le fémur étoit rompu au-dessous du grand trochanter avec perte de substance, et il ne restoit que des *portionculcs* d'os éparses çà et là. L'extrémité respective de chaque fragment étoit fort éloignée, sans tuméfaction apparente, molle et presque pultacée. On distinguoit à peine le périoste, tant il étoit macéré et identifié avec le tissu cellulaire voisin.

Sur la phthisie des os.

Ce cas pathologique a été modelé en cire, sous tous les rapports extérieurs et intérieurs, par M. Bertrand, artiste connu et distingué dans ce genre. Si je ne me trompe, ces pièces intéressantes ont passé du cabinet de Desault dans celui de l'Ecole de médecine de Paris. Elles ont le plus grand rapport avec une observation publiée, il y a peu d'années, par M. Thiébault (1). En voici l'analyse succincte, et autant exacte que possible.

Elisabeth Ducroc, âgée de soixante-cinq ans, souffroit déjà depuis long-tems de la cuisse droite, lorsque

(1) Journal Général de Médecine, par SÉDILLOT, tome VII, page 81.

Sur la phthisie des os.

le 25 frimaire an 5, le fémur fut fracturé dans l'instant où le mari de cette femme lui étendoit le membre pour la remettre au lit. Cette fracture fut traitée méthodiquement, et sa consolidation sembloit être complète, lorsque vers la fin du mois de ventôse suivant il s'en fit une nouvelle, accompagnée de gonflement et d'ecchymôse. Les douleurs ne discontinuèrent pas; le gonflement ne fit qu'augmenter, et les pulsations de l'artère fémorale étoient si marquées, qu'on crut à l'existence d'un anévrisme. Enfin, la jambe et la cuisse s'œdémacièrent, et le membre parut raccourci de trois pouces. Cette pauvre femme mourut vingt-sept mois après sa première fracture de cuisse. Avant de procéder à l'ouverture du cadavre, on vit d'abord que la cuisse étoit de quatre à cinq pouces plus courte que la gauche. La tumeur incisée parut composée d'une espèce de parenchyme celluleux très-ferme, contenant une humeur lymphatico-gélatineuse. Au centre de cette espèce de parenchyme étoit contenue une liqueur abondante, jaunâtre et lympide, qui se coagula par le refroidissement. On observa une destruction complète des muscles, de la moitié supérieure de l'os, des grand et petit trochanters, de la tête et du col du fémur; une grande partie des os iléum, ischion et pubis avoit disparu. Il n'en restoit plus que quelques parcelles osseuses très-minces, implantées çà et là dans la substance lymphatico-gélatineuse. La partie restante du fémur, y compris les condyles, n'excédoit pas sept pouces et demi : elle étoit spongieuse et comme rongée à son extrémité supérieure. Entre le périoste décolé et l'os, on remarquoit une couche de sang coagulé assez considérable. Cette portion d'os étoit

molle, et la pression en faisoit suinter une humeur grasse et sanguinolente.

Sur la phthisie des os.

Il est à remarquer que cette femme étoit âgée, misérable, et n'ayant pas de quoi se procurer les alimens les plus grossiers. Ce ne sont point, comme on l'a cru, des chûtes, des fractures qui ont provoqué cet état déplorable. Depuis long-tems, le tissu de l'os étoit affecté, et n'avoit plus cette solidité nécessaire pour le soutien du poids du corps. Alors disposition aux chûtes fréquentes, puis aux fractures, symptôme d'une altération de tissu fort avancée. Ici, le gonflement prodigieux, le raccourcissement du membre, les douleurs vives, profondes et continuelles, devoient faire reconnoître le genre de maladie sur laquelle les livres de pathologie ne nous donnent encore aucunes notions. Ce fait a la plus grande ressemblance avec celui que j'ai observé ; et quelques réflexions sur d'autres semblables éclaireront le diagnostic d'une maladie dont le pronostic est des plus fâcheux.

Ruysch a parlé de cette maladie qu'il appelle *tumor ossivorus, spongiosus* (1). Cet anatomiste dit avoir vu avec André Bœkelmann, près d'Amsterdam, un cordonnier qui avoit à une cuisse deux tumeurs énormes, semblables à quelques autres qu'il avoit déjà observées, et qui ne se rencontrent jamais sans une corruption de l'os. Selon lui, une telle maladie est le plus souvent due à une mauvaise constitution de l'os, et se développe communément à la suite d'une chûte ou d'une collision de cette partie. Quoiqu'aucun chirurgien ne doive ignorer la cause de cette affection, j'en ai trouvé

(1) *Obs. Anatom.* 81, *Catalog. Rarior. p.* 15.

Sur la phthisie des os.

plusieurs, dit notre célèbre auteur, qui, par ignorance, sans consulter leur réputation, non plus que la conservation des malades, ont plongé le fer dans ces tumeurs, persuadés qu'ils donneroient issue à du pus. Au contraire, il ne s'en est écoulé que très-peu d'humeur sanguinolente; et, ce qui est le plus fâcheux, la gangrène qui est survenue peu après, a fait périr les malades. Cette affection s'annonce par une douleur peu sensible, par des progrès lents qui deviennent ensuite très-rapides et prodigieux; des veines variqueuses se multiplient; une rupture spontanée a lieu, et la mort succède. Cette tumeur est le plus souvent molle; on diroit qu'elle contient une grande quantité de liquide. C'est sur-tout à la cuisse qu'elle a son siége. Ouvrir ces tumeurs, c'est donner la mort; tandis que les malades résistent encore quelque tems, lorsqu'il se fait une ouverture spontanée. Ruysch ajoute : « J'ai observé une seule fois que toute la partie cariée de l'os conservoit sa couleur naturelle et blanche, lorsqu'avant la mort la tumeur n'avoit point été ouverte : dans le cas contraire, l'os noircit, s'affaisse et tombe en matière pultacée ».

Ces trois faits absolument semblables quant aux résultats anatomiques, et relativement aux différentes circonstances particulières, caractérisent bien une espèce de carie dont on n'a point encore fait mention particulière. Je suis persuadé que par la suite les observations se multiplieront, parce que l'attention sera fixée sur ce point. De mûres réflexions de la part des praticiens et des lecteurs feront peut-être reconnoître la justesse de l'opinion que je me suis faite sur cette maladie. Du reste, comme j'y tiens infiniment peu, j'attendrai avec plaisir, pour en faire

usage

usage dans un autre tems, les critiques qu'on en pourra faire : je n'y perdrai rien, et la science y gagnera sûrement beaucoup. Néanmoins, si j'avois à classer cette affection dans un ordre de nosologie chirurgicale, je la rapprocherois des caries non précédées d'exostose, et je la décrirois ainsi : tumeur extérieure plus ou moins volumineuse, à surface cutanée, tendue, luisante, variqueuse, molle au toucher avec fluctuation profonde, douleurs vives, destruction complète d'une certaine étendue de l'os, et impossibilité de faire le moindre usage du membre affecté; enfin, aspect rachitique de toute la constitution de l'individu. Tels sont les caractères extérieurs les plus essentiels à noter; car les autres ne peuvent être recueillis qu'après avoir bien observé la maladie, et en avoir fait une dissection soignée.

Sur la phthisie des os.

Les auteurs les plus estimés ne nous fournissent aucun cas qui ressemble à ceux que je viens d'exposer, si j'en excepte Thomas Bartholin, qui dit avoir assisté chez un nommé Philippe Hacquart, chirurgien très-habile, à une dissection, qui faite présence de plusieurs médecins, du pied d'un soldat, chez lequel on observa, entre autres choses, qu'une partie du tibia, longue de cinq travers de doigt, avoit été rongée et *consumée* par un abcès; les muscles étoient pour ainsi dire devenus glanduleux. Quoique l'on soit privé d'autres détails d'une grande importance pour éclairer cette discussion, on peut à peine s'empêcher de rapprocher cette observation de celles qui sont parvenues à ma connoissance. Malgré que l'histoire de la maladie soit complettement ignorée, le phénomène principal nous reste. La consomption totale

Sur la phthisie des os.

d'une grande partie du tibia suffit pour constater l'analogie avec l'observation de M. Thiébault, celle de Ruysch et la mienne. Sous ce point de vue, rien ne se ressemble mieux ; en sorte qu'il ne peut y avoir de difficulté que dans la dénomination véritable qui convient à cette maladie essentiellement différente de toutes celles auxquelles le tissu des os est particulièrement exposé. Si je ne me trompe encore, le malade dont Scarpa m'a communiqué l'observation, éprouva par la suite la même affection : car on sait que, dix-huit mois après avoir eu la cuisse amputée, une nouvelle maladie s'empara du moignon qui tomba dans un tel état que tout l'os se trouva *consumé*.

Cet exemple n'est pas le seul qui existe. Il est peu de chirurgiens qui, ayant amputé plusieurs fois pour cause de maladie des os, n'aient observé ce retour de l'affection, après un laps de tems plus ou moins long. Mais l'absorption totale du corps de l'os n'a point été constamment observée : j'ai vu au contraire de ces bouts d'os, qui s'étoient prodigieusement développés, dégénérer en une masse charnue, dure, douloureuse, et présentant tous les caractères du cancer ; maladie qui affectoit principalement l'os, dont le mauvais état a nécessité la soustraction. Comme dans les parties molles ces tumeurs cancéreuses, qui sont de véritables exostoses, peuvent être parvenues à un point où toute opération ne réussit pas, ou n'a qu'un succès momentanée, j'aurai occasion d'en parler ailleurs. Mais ici la position est toute différente, et feroit croire qu'une amputation ne peut être heureuse qu'autant qu'on n'a point trop temporisé, et que la cachexie ne s'est point emparée de l'individu. Quelque

comparaison qui soit faite, le cas rapporté par le célèbre professeur Scarpa reste donc le même, et s'identifie parfaitement avec ceux qui sont l'objet de cette section.

Sur la phthisie des os.

Quelques écrivains modernes ont pris ces maladies pour un *Spina ventosa*. Comme je le ferai remarquer, en parlant des exostoses, il y a une très-grande différence entre ces deux affections qui ne se ressemblent nullement. Dans celle dont il s'agit, l'os disparoît dans une étendue plus ou moins grande; il tombe, pour ainsi dire, en *deliquium*; tout ce qui est solide devient mou, est absorbé, et il ne reste plus qu'une matière suifeuse qui comprend toutes les parties molles voisines. Dans le centre de cette substance, on reconnoît toujours un foyer d'une certaine grandeur, qui contient beaucoup de matières liquides, de couleur jaunâtre, fluide comme de l'huile. Les bouts des os qui restent ne sont point gonflés, et les os spongieux sont également le siège de cette maladie. Au contraire, le *Spina ventosa* est une exostose véritable; et le corps des os longs y est particulièrement sujet. La tumeur que recouvre la peau est dure, formée par le développement prodigieux du tissu compact de l'os. Dans le centre, se sont des carnosités produites par le tissu parenchymateux; des douleurs atroces existent dès le commencement, elles sont vives, lancinantes et ne laissent aucun repos. On n'a jamais fait une remarque semblable dans le détail des observations pratiques que j'ai rapportées. En outre, dans le *Spina ventosa*, il y a rarement épanchement de pus, à moins qu'il n'y ait quelque vide dans cette cavité osseuse. Le plus souvent il se forme à l'extérieur un certain nombre d'ouvertures,

Sur la phthisie des os.

qui deviennent fistuleuses et qui correspondent avec l'intérieur; elles ne se cicatrisent pas. Voit-on rien de pareil dans le cas qui m'occupe ? L'amputation, et même une large excision sont des moyens presque sûrs contre cette maladie; tandis qu'aucune opération n'est immédiatement applicable à l'autre. D'où je conclus qu'il n'y a aucun rapport entre le *Spina ventosa* et ce que je crois devoir appeler *Phthisie* du tissu des os.

Je ne craindrai pas de rapporter à ce genre nouveau de maladies des os celle dont il est fait mention dans une histoire rapportée par Mathieu *Blaw* (1), et dont je crois devoir donner ici l'extrait. Ce praticien fut appelé pour assister à l'ouverture du cadavre d'un paysan âgé de 50 ans environ, mort le 28 novembre 1699. Il y avoit quatorze jours que ce malade étoit soigné par un chirurgien, auquel il annonça dès la première visite que dernièrement, se levant avec difficulté de son lit, il se fractura le bras droit, qu'il étoit possible de fléchir dans son milieu comme à l'articulation du coude. Le chirurgien observa ensuite une seconde fracture au bras gauche, puis une troisième à la cuisse du même côté. Il avoit aussi vu chez cet homme deux tubercules assez gros et durs, situés à la partie supérieure et droite du front, qui s'étoient amollis et avoient disparu. On voyoit à leur place une cavité profonde capable de recevoir le bout du doigt; ce qui attestoit qu'une grande partie du crâne avoit été absorbée. L'examen de toute la surface du cuir chevelu prouva qu'il en étoit ainsi dans différens autres endroits du crâne.

(1) *Miscell. Curiosor. Decur.* III, *ann.* 7 *et* 8.

Après avoir enlevé tout le cuir chevelu, ces désordres furent plus apparens, et la calotte osseuse détachée circulairement offrit un grand nombre d'ouvertures qui ne différoient que par leur étendue, et qui contenoient, avant cette opération anatomique, une certaine matière corrompue, livide et noirâtre. Le cerveau et ses enveloppes membraneuses n'offroient aucune altération de tissu.

Sur la phthisie des os.

L'examen des trois fractures fit voir une carie hideuse, qu'une pression très-légère faisoit tomber par fragmens. Une matière livide, corrompue, tenoit lieu de moëlle. On découvrit une quatrième fracture à la clavicule gauche; et il n'est point douteux qu'on eût apperçu par-tout une semblable altération de tissu, si le tems eut permis de porter plus loin les recherches anatomiques.

Ce cas appartient, je pense, à la phthisie des os; si l'on fait attention sur-tout à la constitution du malade qui étoit maigre, décharné, et dans un état complet de marasme. Cette affection cependant a été caractérisée de *Spina ventosa*: c'est fort mal-à-propos sans doute, puisqu'elle n'offre aucun signe qui annonce cette dernière maladie, telle qu'elle a été décrite, pour la première fois, par Rhazès et par tous les Arabes, telle qu'on s'en fait encore une idée aujourd'hui. Je vois ici une affection générale du tissu parenchymateux, sa fonte putride et son absorption entière dans beaucoup d'endroits. Je distingue aussi dans l'état constitutionnel de l'individu tous les phénomènes que présentent les phthisiques, quel que soit l'organe essentiel détruit par les progrès de la maladie. En un mot, je crois remarquer chez ce

Sur la phthisie des os.

paysan une phthisie bien prononcée, dont le siège véritable est dans le tissu parenchymateux des os. Je ne sais s'il en existe même un autre exemple aussi frappant.

Depuis long-tems on parle de *Spina ventosa*, sans qu'on puisse encore affirmer qu'il existe un état distinct du tissu des os longs, auquel ce nom convienne. C'est d'après le mode d'être des douleurs, que cette affection a été caractérisée : et combien existe-t-il de cas dans lesquels les sentimens de souffrances sont à comparer à ceux que feroit éprouver une épine, surtout lorsque le siège du mal est dans la substance médullaire? En lisant avec soin les auteurs anciens, en comparant ce qu'ils ont écrit, rien n'est plus aisé, d'après les connoissances modernes, de juger que le *Spina ventosa* n'est autre chose que cette espèce de nécrose qui attaque l'intérieur des os longs, et que la première dénomination est la synonimie exacte de la seconde qui doit être conservée. Je ne pense pas qu'il existe aucune maladie qu'on puisse appeler *Spina ventosa*. Je pourrois en dire autant du *pœdarthrocace* noir que Marc-Aurèle Severin a eu tort, je crois, d'appliquer sans aucune distinction à tous les gonflemens des têtes des os et même à tout ce qu'on appeloit *Spina ventosa*. D'après son étymologie, ce mot signifie maladie des articulations, particulière aux enfans. Combien de fois chez les adultes ne rencontre-t-on pas les mêmes affections, dont ne sont pas même exempts les vieillards? D'où je conclus que, cette dénomination est encore à rejeter, comme étant absolument vide de sens.

LITTÉRATURE MÉDICALE FRANÇAISE.

Essai de physiologie positive appliquée spécialement à la médecine pratique ; par F. E. FODÉRÉ, *docteur-médecin* (1).

Physiolog. posi.ive.

Pour étudier les différentes fonctions de l'économie animale, l'auteur n'a pas considéré ces fonctions en elles-mêmes, mais plutôt dans les parties du corps humain où elles s'exécutent. Ici la physiologie semble ne point constituer une science distincte ; elle se trouve absolument liée à l'anatomie, dont M. Fodéré a suivi toutes les divisions. Ainsi il a successivement traité des divers organes ou des divers systèmes anatomiques, en allant graduellement de ceux qui sont en apparence les plus simples à ceux qui paroissent le plus compliqués.

Ce plan a l'avantage de réunir deux sciences, qui en effet se trouvent liées dans les mêmes rapports qui existent entre les différentes pièces d'une machine mécanique, et les mouvemens ou les forces qui appartiennent à cette machine. Mais il a aussi l'inconvénient, comme nous l'avons déjà indiqué, de ne point présenter dès le premier abord la physiologie comme une science particulière, distincte; et sur-tout d'assigner à telle ou telle autre partie une ou plusieurs facultés

(1) Trois volumes in-8°. broch. 12 fr. 1806. A Avignon, chez la veuve *Seguin* et fils, imprimeurs-libraires. A Paris, chez *Croullebois*, libraire, rue des Mathurins, n°. 17 ; *Galon* et compagnie, place de l'Ecole de Médecine.

Physiolog. positive.

de la vie communes à plusieurs ou même à toutes les parties du corps humain. Sans vouloir attacher aux divisions et aux classifications l'intérêt qu'on leur donne de nos jours, nous pensons cependant que chaque science doit trouver les divisions qui lui sont particulières dans son propre fonds; et l'on voit qu'il n'y a de bonnes divisions que celles dont les bases sont prises dans l'objet principal de la science elle-même.

Voici comment l'auteur donne l'idée générale du plan qu'il a suivi :

« Les anciens faisoient précéder toute distribution de travail en ce genre par l'exposition des parties qu'ils nommoient similaires; et, dans le fait, avant qu'il y ait du sang, il faut des vaisseaux pour le contenir; et pour soutenir ces vaisseaux il faut une charpente proportionnée au poids qu'elle doit porter. Il m'a semblé qu'à l'exemple du grand Haller, prince des physiologistes, je ferois bien d'adopter cette marche. Parler des matériaux les plus simples en apparence, dont la majeure partie de notre corps paroît être composée; décrire les vaisseaux qui amènent le sang à toutes ces parties, et qui le ramènent au cœur; considérer ce viscère admirable sous tous les rapports, et après lui les poumons qui lui fournissent un excitant puissant qu'ils reçoivent de l'atmosphère; passer au cerveau et aux nerfs, dont l'influence entretient la vie du cœur et des poumons; considérer le sang, cette matrice de toutes les humeurs, tant dans ses principes chimiques que dans l'état de santé et de maladie; entrer ensuite dans la contemplation des différentes sécrétions; faire l'histoire des viscères, et des fluides

qu'ils séparent; faire suivre les sécrétions de la contemplation de la fibre musculaire morte et vivante qui paroît en être un produit; examiner les systêmes réparateur, assimilateur, générateur; considérer les sens en général et en particulier; passer de là au centre commun des sensations et au principe de la pensée; admirer ses productions et examiner dans le langage les moyens de communication d'homme à homme; terminer enfin l'ouvrage par les tempéramens qui sont le résultat de tout l'ensemble de l'homme ».

Physiologie positive.

En conséquence de ce plan, M. Fodéré s'occupe d'abord des os, de leur formation et de leur génération; des cartilages et des ligamens; du tissu cellulaire, de ses connexions et de ses usages; de la peau, de ses prolongemens et de ses fonctions, telles que la transpiration, l'inhalation, la sueur; du tissu réticulaire, de l'épiderme et des cheveux.

Passant bientôt à un ordre de parties moins simples, les artères, les veines, les vaisseaux et les glandes lymphatiques attirent son attention, et il fait connoître en même tems leurs principales propriétés et leurs fonctions; il étudie la plèvre, le péricarde, le cœur et le mouvement de ce viscère, ainsi que ses excitateurs; ici il a placé la doctrine du pouls et de la circulation. Enfin il traite des organes de la respiration et de leurs dépendances, de leurs fonctions, de leurs phénomènes et de la chaleur animale en santé, en maladie et dans les divers âges de la vie.

Dans le tome deuxième il fait connoître les enveloppes du cerveau, le cerveau et le cervelet, les nerfs et leurs communications, la sensibilité et les phénomènes du plaisir, de la douleur, du sommeil,

Physiolog. positive.

de l'excitation, des sédatifs, etc. ; il parle ensuite du sang en général considéré dans l'état de santé et dans l'état de maladie ; il donne l'analyse de ce fluide ; et il indique son origine, ses variations, ses proportions et les diverses substances qui le constituent. Il rapporte à sept classes ou divisions générales les sécrétions, qu'il suit toutes avec assez de détails; il entre dans le domaine du système musculaire, qu'il examine sous le rapport anatomique, chimique et physiologique, et à ce sujet il expose ses idées sur la force de cohésion des muscles, sur l'excitabilité, sur le galvanisme, sur la station, la marche, la tonicité, la mobilité, etc.

Dans le tome troisième et dernier il traite de la faim et de la soif, de la mastication, de la déglutition, de la digestion, de la chylification et de l'excrétion alvine; de là il passe aux phénomènes de la nutrition, de l'accroissement, du dépérissement et de la mort; puis il s'occupe de la génération, considérée dans les deux sexes, de la conception, de la grossesse, de l'accouchement et de la vie du fœtus.

La doctrine générale des sensations se trouve exposée dans les deux avant-derniers chapitres : dans l'un il explique la théorie des sens externes, de leur éducation et de leur perfectionnement; et ici il développe les phénomènes du sommeil : dans l'autre qui a pour objet la psycologie proprement dite, il s'occupe du centre commun des sensations, de leur formation et de leurs modifications, des passions, des opérations intellectuelles pures, des rapports des viscères avec le cerveau et du cerveau avec l'ame.

les rêves, du somnambulisme, de l'extase, de la folie, de la voix, de la parole et du chant. Physiologie positive.

Enfin, la théorie des tempéramens, qui fait le sujet du dernier chapitre, termine et complète la physiologie de M. Fodéré.

Après avoir exposé le plan général de l'ouvrage, ajoutons que l'auteur, dans chaque partie, s'est longuement appesanti sur les descriptions anatomiques, sur les observations de médecine pratique, et enfin sur les analyses chimiques : cette dernière branche est même, dans l'ouvrage, celle qui offre le plus de vues nouvelles. Professeur de chimie aux écoles centrales de Nice, M. Fodéré, qui possède d'ailleurs les connoissances nécessaires pour bien remplir cette place, a été pendant long-tems à même de faire toutes les expériences qu'il a voulu tenter. Il a répété le plus grand nombre des analyses des substances animales, celles sur-tout des humeurs du corps humain; et soit qu'il n'ait fait que confirmer les résultats obtenus par les chimistes qui l'avoient précédé dans cette carrière, soit qu'il en ait obtenu de nouveaux, il a toujours rendu des services à la science; et si les détails d'anatomie, de chimie et de médecine pratique, trop longuement exposés dans son ouvrage, nuisent à la régularité du plan de sa physiologie, si l'on y trouve jusqu'à des fragmens assez étendus de physique générale, de matière médicale et même de sémeïotique, ce défaut devient un avantage par l'intérêt qu'il répand sur la lecture du livre : on n'est pas fâché d'y retrouver à chaque instant ces différentes digressions qui rappellent toujours des choses qu'on savoit déjà, ou qui en apprennent qu'on ignoroit

Physiolog. positive.

encore. Sous ce rapport, le travail de M. Fodéré sera lu avec plaisir et par les praticiens consommés et par les jeunes gens qui débutent dans la carrière médicale.

Relativement aux applications de la chimie, il est remarquable que l'auteur a toujours su se prémunir contre l'abus de ces sortes d'applications; par-tout il a tenu compte des modifications infinies que la vie apporte dans les opérations chimiques de l'économie animale; et par-tout il a indiqué ces modifications sans assigner, il est vrai, la part qu'elles ont dans chacun des phénomènes de l'organisme animal, et qui est bien au-dessus de nos connoissances. « Durant la vie, a-t-il dit dans son introduction, la force de cohésion ou l'affinité réciproque des molécules intégrantes de nos solides, fortifiée par la puissance vitale, résiste non-seulement à cette tendance de combinaison qui se manifeste après la mort, mais encore à l'action expansive du calorique, si puissante pour favoriser les combinaisons nouvelles. Il y a véritablement ici une force plus énergique que les loix qui régissent les substances brutes, et qui y soustrait non-seulement les solides, mais encore les liquides chez lesquels l'affinité réciproque est très-forte ».

Insistons à présent sur quelques-uns des détails de l'ouvrage.

En traitant des parties osseuses et cartilagineuses, M. Fodéré parle de la tendance qu'ont les cartilages à s'ossifier et des effets qui résultent de cette ossification; telles sont la roideur des articulations, et par suite la difficulté des fonctions, que sont chargées d'exécuter ces parties. « Les cartilages qui finissent les côtes, s'ossifient presque toujours dans l'âge avancé, en même

mis que les muscles, ayant perdu beaucoup de leur nergie, élèvent moins facilement un poids devenu ien plus lourd et moins mobile; telle est une des auses des difficultés de respirer communes aux vieillards. On ne peut cependant pas dire que cette ossification soit due au mouvement et au frottement qui en résultent; car plusieurs hommes parviennent à une extrême vieillesse sans cette incommodité; et nous avons les cartilages inter-articulaires qui ne s'ossifient jamais, mais qui se roidissent seulement: il en est de même de la conque auriculaire et du pavillon de la trompe d'Eustache, d'où résulte la dureté d'oreilles».

En parlant du tissu cellulaire, considéré comme un moyen général de communication réciproque entre toutes les parties du corps, l'auteur pense aussi que c'est au travers de ce système que se font les métastases; la voie des vaisseaux lymphatiques étant trop lente et trop longue pour rendre raison des différens faits de métastase consignés dans les fastes de la médecine pratique. C'est à l'imitation de ces heureux mouvemens de la nature, que l'on applique avec succès les divers exutoires, dans les cas d'abcès ou de dépôt soit imminent, soit formé sur quelque partie noble.

En parlant des cheveux, l'auteur rapporte l'analyse chimique qu'il en a faite: il en résulte que les cheveux noirs, traités avec l'acide muriatique oxigéné, ont blanchi en se dissolvant; que les cheveux soit noirs, soit blonds, sont dissous par les alkalis caustiques; et qu'en résultat général les cheveux sont composés de gélatine combinée avec une matière huileuse, et avec du carbone en excès qui les rend incorruptibles.

Physiolog. positive.

Tout récemment M. Vauquelin a publié un travail bien plus étendu sur l'analyse chimique des cheveux nous en donnerons un extrait plus bas.

Dans le chapitre de la circulation, M. Fodéré s'occupe de la question relative au changement du sang artériel en veineux. Il pense que ce changement est dû à une condensation des gaz dans le sang devenu veineux ; condensation qui produit nécessairement le développement d'une quantité donnée de calorique libre, et dont une des causes est le ralentissement du mouvement du sang dans les veines. Ce ralentissement à son tour résulte 1°. de l'état passif des veines en général ; 2°. des ondes rétrogrades du sang ; 3°. de la diminution des espaces pulmonaires durant l'expiration.

Voici du reste comment l'auteur s'exprime lui-même à ce sujet :

Si on lie dans un animal vivant la veine crurale, et qu'on fasse une ouverture très-large au-dessus de la ligature, il sort d'abord du sang noirâtre, le sang veineux, ensuite du sang artériel et rouge qui, au moyen des anastomôses voisines, coule dans la veine coupée. Il résulte deux conséquences de cette expérience, 1°. que le sang artériel entre avec ses qualités dans la veine, et qu'il y subit une altération ; 2°. qu'il ne s'y altère pas immédiatement ; autrement on n'apercevroit aucun changement de couleur dans le sang qui s'écoule successivement. Nous ne sommes pas encore assez avancés dans les secrets de l'économie animale, pour déterminer au juste la nature de cette altération, et toutes les causes qui la produisent ; mais il me paroît assez évident 1°. qu'il y a condensation de gaz dans

sang qui vient de passer à l'état veineux ; d'où résulte nécessairement développement de calorique libre ; 2°. qu'une des causes de cette altération est dans le ralentissement du mouvement du sang dans les veines. La preuve de la première proposition est dans le poids relatif des deux sangs, à mesure égale, dans lequel le sang veineux l'emporte. La preuve de la seconde proposition se trouve dans les expériences et observations suivantes : le célèbre Jean Hunter fit deux ligatures à la carotide d'un chien, à quatre pouces de distance l'une de l'autre, et plusieurs heures après il en tira du sang qui étoit noir et coagulé comme celui des veines ; d'où il conclut que le simple retard peut rendre le sang artériel, sang veineux, dans l'artère même, si on la rend veine, en y interceptant le mouvement ; conclusion qui avoit été admise en 1779 par M. Bromfield, d'après les observations faites sur le sang tiré au-dessous d'une dilatation anévrismatique. J'ai toujours observé, en second lieu, que la couleur du sang veineux n'est pas la même dans tous les âges et dans tous les cas, et qu'il est plus rouge ou plus disposé à rougir par le contact de l'atmosphère, si on l'a fait tirer à de jeunes personnes vigoureuses, ou dans des maladies fébriles et inflammatoires : j'en ait fait tirer il y a peu de tems à un homme âgé de trente à trente-cinq ans, attaqué d'une céphalalgie opiniâtre, chez lequel les carotides battoient avec violence ; le coagulum s'est trouvé rouge écarlate dans les trois quarts de son épaisseur, tandis que l'autre quart étoit très-noir, également dans toute son épaisseur. De sorte qu'il paroît vrai qu'une accélération de mouvement dans le sang artériel, qui se propage dans le sang veineux,

Physiolog. positive.

Physiolog. positive.

conserve à ce dernier pendant quelque tems les propriétés du premier, propriétés qu'il perd dans les cas opposés.

L'auteur a traité en chimiste, en physicien et en médecin, les deux belles questions de la respiration et de la chaleur animale. Il est vrai qu'il a nié plusieurs points physiologiques établis par la chimie moderne, savoir: la production de l'eau et de l'acide carbonique exhalés lors de l'expiration par l'oxigénation. Il reconnoît bien que ces substances sont fournies par la perspiration pulmonaire; mais il ne pense pas qu'elles se forment de toutes pièces et par une action chimique dans l'acte immédiat de l'inspiration. L'eau et le gaz acide carbonique lui paroissent devoir naître dans toute l'habitude du corps; ils sont par conséquent un produit de la vitalité.

Ce qui sembleroit le prouver, c'est que dans plusieurs mouvemens vitaux la sécrétion de l'eau, qui paroît se former dans le système muqueux, augmente singulièrement sans qu'il y ait aucun changement dans la respiration; c'est ce qui arrive par exemple dans l'éternuement et dans le baillement. Tout le monde a dû remarquer qu'en baillant il s'échappe, lorsque la bouche est ouverte, comme une pluie d'eau qui est très-sensible, si l'on a au-devant de la bouche une surface propre à en laisser appercevoir les traces, du papier, par exemple.

M. Fodéré pense qu'un des effets de la respiration est de rafraîchir le sang; et il se fonde sur-tout sur la sensation qui résulte de l'inspiration de l'air frais; mais il est loin d'avoir démontré la vérité de cette opinion, qui fut aussi celle de Boerhaave.

Quant

Quant à la chaleur animale, il lui reconnoît plusieurs sources principales, telles que le mouvement du sang, du cœur, des artères, etc.; l'oxigénation lente (car il combat toujours l'action des prétendues combustions rapides); la condensation des fluides élastiques; l'absorption des rayons lumineux; mais sur-tout l'action vitale, de laquelle il tient le plus grand compte pour les phénomènes de la calorification des corps vivans. Physiolog. positive.

En parlant du besoin qu'ont les animaux de l'influence de la lumière pour entretenir la chaleur animale, l'auteur cite les poissons, qui quittent, dit-il, la profondeur des eaux pour venir chercher la lumière tout près de notre atmosphère. Cette assertion est peu exacte; ce n'est point pour venir chercher la lumière que l'on voit les poissons monter plus ou moins souvent à la surface des eaux, mais bien pour venir respirer l'air libre de l'atmosphère. L'expérience suivante est on ne peut pas plus concluante en faveur de cette opinion.

Si l'on enferme des poissons dans un bocal entièrement rempli d'eau, et dont l'ouverture soit recouverte par une gaze claire qui, en laissant tout accès libre à la lumière, empêche les poissons de sortir la tête hors de l'eau pour y puiser l'oxigène de l'air atmosphérique, ils ne tardent pas à mourir. Ce n'est pas non plus pour se réchauffer que les poissons s'élèvent à la surface des eaux. Il est bien vrai, d'après les expériences de Micheli, de Saussure et de Perron, que l'intérieur des mers, des lacs, des rivières, etc., offre toujours une température plus ou moins inférieure à celle de l'air atmosphérique, et la différence se trouve

Physiolog. positive.

en général en raison de la profondeur des eaux; mais accoutumés au degré de température du milieu dans lequel ils vivent, les poissons la supportent d'autant plus facilement, que leur organisation les dispose aux influences de cette température.

En examinant la composition du cerveau, l'auteur a donné une analyse succincte de la substance de ce viscère; analyse qui, comparée à celles qu'en avoient déjà faites les autres chimistes, fournit pour résultats que le cerveau ne contient ni acides, ni alkalis libres; qu'il est composé en grande partie d'une substance grasse sans être inflammable, probablement très-oxigénée, analogue à la fibrine lorsqu'elle est changée en une espèce de graisse; qu'une substance approchant de l'albumine, sans lui ressembler entièrement, en forme environ la quarantième partie; que ces substances affectent naturellement l'apparence fibreuse, et qu'enfin le cerveau contient en outre un peu de gélatine, un peu de muriate de soude, beaucoup de phosphate calcaire, du carbonate calcaire, un peu de carbone; et que l'on n'y trouve pas un atôme de fer.

L'auteur a également fait une analyse très-détaillée du sang. Voici avec quelle réserve il donne le résumé de ses expériences à ce sujet :

Quoique l'on ne puisse rien statuer d'absolu d'après ces expériences, d'autant plus que, comme De Haen l'a déjà remarqué, le sang varie dans la proportion et la nature de ses principes, suivant les espèces, les individus, et suivant plusieurs autres circonstances; l'on peut cependant avancer qu'en général cette liqueur est composée de plus ou moins d'eau qui tient en

dissolution et en suspension 1°. de l'albumine ; 2°. une substance lymphatique-huileuse, déjà animalisée, presque albumineuse, qui forme l'écume des bouillons ; 3°. une gélatine moins animalisée, presque encore analogue au mucus et à l'extractif ; 4°. des sels de diverse nature, comme muriate de soude, carbonate de soude, phosphate et carbonate de chaux ; 5°. une substance propre au règne animal, appelée fibrine ; 6°. beaucoup d'oxide de fer. Que si l'on veut rechercher la nature des principes éloignés, on trouvera en distillant le sang à l'appareil pneumato-chimique, qu'il est composé en majeure partie de principes fugaces, tels que d'hydrogène, d'azote et d'oxigène, et que le carbone, joint aux sels dont je viens de faire l'énumération, et le fer forment les élémens fixes qui entrent dans sa composition. Physiologie positive.

Le résultat de l'analyse de l'urine est que cette humeur se trouve composée de beaucoup d'eau tenant en dissolution, par le moyen du calorique : 1°. deux matières extractives, dont une, assez analogue au mucilage des végétaux, est soluble par l'eau ; l'autre soluble par l'alkool, de la nature des substances gommo-résineuses, dans laquelle résident l'odeur et la couleur propres à l'urine ; 2°. une matière gélatino-albumineuse, qui est la cause de la corruption plus prompte de l'urine de la coction, et qui ne se rencontre pas, ou du moins qui ne se rencontre qu'en petite quantité dans l'urine de la boisson ; 3°. beaucoup de muriate de soude, provenant sans doute des alimens ; 4°. des phosphates de soude, de chaux, de magnésie, d'ammoniaque, produits de l'animalisation ; 5°. un acide particulier nommé urique, concret de sa nature, combiné avec

Physiolog. positive.

l'ammoniaque et d'autres bases, suivant les cas; 6°. l'acide phosphorique libre, ou simplement l'acide phosphorique combiné avec excès dans quelques bases; 7°. du fer assez abondamment; 8°. il résulte enfin que dans cette sécrétion le sang, en se dépouillant de la plupart de ces principes, conserve pour d'autres usages la fibrine et l'albumine pure.

M. Fodéré a donné le précis des travaux importans de MM. Vauquelin et Fourcroy sur l'analyse des calculs trouvés dans la vessie. D'après leurs expériences, il faut les rapporter tous aux six espèces suivantes :

1°. Phosphate calcaire, blanc, friable, indissoluble dans l'eau, ne se dissolvant que très-lentement dans les acides, donnant du sulfate de chaux avec l'acide sulfurique;

2°. Urate ammoniacal, dissoluble dans les alkalis fixes purs, avec dégagement d'ammoniaque;

3°. Phosphate ammoniaco-magnésien, volume quelquefois considérable, surface inégale et raboteuse, cassure blanche et lamelleuse, peu dissoluble par les alkalis, dissoluble par l'acide muriatique;

4°. Acide urique pur, blanc, concret, peu soluble dans l'eau, indissoluble dans les carbonates alkalins, complettement soluble dans la potasse caustique étendue d'eau;

5°. Siliceux, rare, jamais pur, mais mélangé avec d'autres substances à qui il donne une grande solidité;

6°. Oxalate calcaire, base des calculs *muraux*, noir, pesant, dur, hérissé de pointes ou de tubercules, semblable au fruit appelé *mure*, criant sous la scie, prenant un poli brillant, insoluble dans les alkalis caustiques, soluble dans les carbonates alkalins, les

acides nitrique et muriatique. — Tous ces différens calculs, à part l'acide urique, sont constamment mélangés avec les matières odorante et colorante de l'urine. Il paroît qu'on peut rapporter à l'oxalate de chaux le calcul analysé par Hales, du poids de 230 grains, dont ce physicien ne retira que 49 grains de résidu, et 645 fois son volume de gaz acide carbonique : circonstance qui n'appartient qu'aux acides végétaux, et qui indiqueroit, eu égard à la multiplicité de ces calculs, que dans les cas de récidive fréquente ils pourroient bien dépendre de la foiblesse de l'estomac, ou d'un état particulier de ce viscère et des puissances assimilatrices ; ce qui rapprocheroit cette maladie du diabète. Physiolog. positive.

Ainsi, en réunissant les indices tirés de l'état général de l'individu et du cathétérisme avec celles fournies par l'analyse des urines et des dépôts sablonneux des calculeux, il sera possible un jour d'établir, avec plus de fondement, jusqu'à quel point on peut employer les différens dissolvans proposés et vantés, tant à l'intérieur qu'en injection, sans exposer le malade à retarder et même à annuller les avantages qu'il pourroit retirer de la lithotomie pratiquée aussitôt, et avant de s'être ruiné la constitution par des médicamens administrés au hasard et sans connoissance de cause.

L'auteur a décrit, avec de grands développemens et de la manière la plus satisfaisante, l'histoire physiologique des sens et celle des sensations. Sans nous arrêter longtems à ces détails, qui ne sont d'ailleurs que le résumé de ce que la physique, la métaphysique et la physiologie nous ont déjà appris à ce sujet, nous ferons cependant remarquer, par rapport à la psycologie, la dis-

Physiolog. positive.

tinction qu'il établit entre la sensibilité absolue, la sensibilité organique et la sensibilité de conscience : c'est à l'aide des deux premiers ordres de sensibilité que le troisième, ou la sensibilité de conscience, devient la source de toutes nos sensations par les impressions qui naissent soit du dedans, c'est-à-dire, de nous-mêmes, soit du dehors, c'est-à-dire, des agens extérieurs. Par rapport à cette distinction des sensations, qui nous arrivent par les impressions des mouvemens intérieurs ou par les impressions des corps externes, il est remarquable que nous conservons bien plus facilement le souvenir de celles-ci, à raison sans doute de l'action qu'elles ont exercée sur nos sens.

Un chapitre sur les tempéramens termine l'ouvrage de M. Fodéré; la manière dont l'auteur a traité ce sujet important, déjà tant de fois traité, est remarquable par le développement qu'il a donné à un certain ordre des causes de la diversité des tempéramens. Ainsi, il s'est particulièrement occupé des modifications que les tempéramens reçoivent des influences dépendant de l'organisation des sexes et des âges. Il a fait abstraction des modifications qui tiennent au climat, au sol, au gouvernement, etc.: non qu'il ait méconnu leurs influences, mais parce qu'il a cru qu'il n'étoit pas de son sujet de s'en occuper. Comme circonstances tenant à l'organisation, aux sexes et aux âges, il s'est attaché à déterminer les influences des différentes manières d'être; 1°. de l'état relatif du solide simple; 2°. du degré d'énergie de certains viscères, tels que le cœur, le foie, les organes gastriques, ceux de la génération, les poumons, le cerveau, et de

l'activité des différentes sécrétions ; 3°. de la proportion des solides avec les fluides ; 4°. de la distribution des fluides ; 5°. de l'état du sang ; 6°. de l'état des membranes muqueuses, séreuses, et de l'état du système lymphatique ; 7°. enfin du sexe et de l'âge. Physiolog. positive.

Toutes ces considérations doivent contribuer à répandre le plus grand jour sur la doctrine des tempéramens, mais elles sont insuffisantes. Pour en éclairer entièrement la science, il faut y joindre nécessairement l'appréciation des influences résultant du sol, du climat, des lois et usages, des mœurs, des gouvernemens, etc. Ce n'est qu'en complettant ainsi l'ensemble des circonstances qui concourent à la modification des tempéramens, et en ramenant ces circonstances à une certaine série de divisions, que l'on parviendra au but desiré : *Hoc opus hic labor.*

Du reste, M. Fodéré a encore adopté la division des tempéramens des anciens en sanguin, bilieux, pituiteux et mélancolique ; division que l'on cherche trop à déprécier aujourd'hui, parce que, ne considérant que les noms, on croit qu'elle n'est que l'expression de la prédominance de telle ou de telle autre humeur : tandis qu'en y réfléchissant sérieusement on voit qu'elle embrasse, sous quatre ordres, la plupart des modifications principales ou de leurs causes, telles que l'action des solides, l'influence des âges, des sexes, etc

Examinons à présent le titre de l'ouvrage que nous venons d'analyser, et voyons ce qui peut justifier l'épithète de *positive* que M. Fodéré a donnée à sa physiologie. Jusques-là nous ne connoissons rien d'analogue que la distinction de la théologie positive par opposition à ce que l'on est convenu d'appeler théo-

Physiolog. positive.

logie scholastique. La théologie positive est celle qui consiste dans la simple intelligence ou dans la pure exposition des dogmes de la foi, tels qu'ils sont contenus dans l'Ecriture Sainte ou expliqués par les Pères et par les Conciles ; tandis que dans la théologie scholastique l'exposition des dogmes est mêlée de toutes les disputes de la controverse et des questions frivoles qui s'y rapportent ; en sorte que cette théologie pourroit être définie : la théologie éclairée par les secours de la raison et des argumens.

Or, il n'y a rien en physiologie qui puisse être comparé à cette distinction admise par les théologiens.

La jurisprudence a aussi le droit positif, c'est-à-dire, celui qui est fondé sur des loix purement arbitraires, et qui dépendent absolument de l'autorité de ceux qui les font ou qui les donnent ; par opposition au droit naturel qui se trouve établi sur les seules bases de la saine raison.

L'adjectif positif a encore plusieurs significations ; telle est celle qui est synonime d'affirmatif, et alors il est opposé à négatif. Ainsi dans les classifications de l'histoire naturelle, on emploie le plus souvent des caractères positifs, l'existence de tel ou tel organe, par exemple. Mais on en emploie aussi de négatifs, savoir, l'absence de ces mêmes organes. La classe des coleoptères, celle des névroptères, etc., parmi les insectes, sont fondées sur un caractère positif ; tandis que celle des aptères l'est sur un caractère négatif.

Positif se prend aussi comme synonime d'absolu, et il est opposé alors à relatif.

Enfin, positif est synonime de certain, constant, *positivus, certus, constans*, etc.; par opposition à imaginaire : et c'est probablement sous cette dernière acception que M. Fodéré a donné à sa physiologie le nom de positive. Mais il s'en faut bien alors que l'épithéte soit toujours juste. Sans doute M. Fodéré a réuni les points de physiologie les moins contestés, les questions les plus connues et les mieux résolues; mais tout dans son ouvrage est loin de présenter le degré de certitude indiqué par le mot *positif*; et l'on sait assez que les discussions physiologiques en sont rarement susceptibles. On ne peut même pas donner ce titre aux explications chimiques auxquelles on a coutume d'accorder beaucoup de certitude, et que l'on voit cependant varier tous les jours. Physiolog. positive.

Si M. Fodéré avoit voulu absolument donner une épithéte au titre de sa physiologie, celui d'Eclectique nous paroîtroit lui convenir mieux, autant par la nature du sujet que par la manière dont il a été traité. On sait, d'après Diogène Laërce, que les éclectiques étoient ceux des philosophes qui, sans s'attacher à aucune secte particulière, empruntoient de chacune ce qu'ils y trouvoient de bon et de solide. Cette secte prit naissance, du tems d'Auguste et de Tibère, des débris de toutes les sectes qui avoient successivement régné dans les écoles; elle dut surtout son origine aux incertitudes et aux doutes révoltans des Sceptiques et des Pyrrhoniens. On donne comme chef de la secte éclectique, que Vossius appèle aussi élective, un nommé Potamon d'Alexandrie, dont l'école fut particulièrement florissante sous le règne d'Auguste.

F. J. D.

De l'influence de la nuit sur les maladies ; recueil des mémoires couronnés par la Société de Médecine de Bruxelles, en réponse à cette question :

Influence de la nuit sur les maladies.

« La nuit exerce-t-elle une influence sur les malades ? Y a-t-il des maladies où cette influence est plus ou moins manifeste ? quelle est la raison physique de cette influence ? (1) ».

L'intérêt que présente la question proposée par la Société de Médecine de Bruxelles, se trouve pleinement justifié par le nombre des concurrens qui se sont offerts pour la traiter, et sur-tout par cette considération, que jusqu'à présent il n'est point venu à notre connoissance qu'on se fût occupé *ex professo* de ce point général de médecine pratique.

De quatorze mémoires envoyés, la Société en a publié neuf, dont le recueil constitue un ouvrage très-intéressant sur la question qui s'y trouve traitée. Le premier prix a été accordé au travail de M. J. J. Richard de la Prade, médecin de l'hôpital civil et militaire de Montbrison, département de la Loire : il y a eu ensuite plusieurs *accessit*.

La nuit exerce bien certainement une influence sur les malades aussi bien que sur les maladies, et cette distinction méritoit peut-être quelque considération. L'invasion de telle ou de telle autre maladie se fait plutôt la nuit que le jour ; tel ou tel genre d'affection trouve,

(1) Un vol. in-8°., 400 pages. Bruxelles, 1806. Se vend à Paris, chez CROULLEBOIS, libraire, rue des Mathurins-Saint-Jacques.

ans la période de la nuit, soit une cause d'exacerba- Influence de la nuit sur les malades.
on, soit une occasion d'amendement, etc. Mais a nuit exerce aussi une action marquée sur les forces itales des malades, sur leurs facultés digestives, sur es propriétés concoctrices de la cause de la maladie, etc., quelle que soit la nature de la lésion : et ici l'influence se porte directement sur le malade, et reste en quelque sorte nulle pour la maladie, ou du moins elle en est indépendante.

Les concurrens se sont contentés en général d'établir l'influence de la nuit sur l'homme considéré soit en santé, soit en maladie; par là ils ont bien répondu au premier membre de la question sur lequel ils n'ont laissé rien à desirer.

Ils ont également satisfait au deuxième membre, en établissant quelles sont les maladies sur lesquelles la nuit exerce son influence; mais ici on desirera peut-être un plus grand nombre d'observations particulières, et sur-tout un peu plus de faits nouveaux.

Quant à la raison physique de cette influence, ils se sont contentés de l'attribuer à l'absence des stimulans qui a lieu pendant la nuit; et par exemple au défaut de la lumière solaire, du calorique, du bruit; à la diminution de l'oxigène par suite de l'action de la végétation, conformément aux belles expériences de Sennebier, etc.

Mais n'ont-ils pas réduit la question à une trop grande simplicité, et ne devoit-elle pas se présenter à leur esprit d'une manière complexe? L'influence de la lune, qui n'a été prise en considération que par un des concurrens, ne devoit-elle pas entrer pour beaucoup dans le nombre des causes de l'influence de la nuit?

Influence de la nuit sur les malades.

L'action réparatrice du sommeil et l'ensemble des mouvemens vitaux qu'il détermine, soit dans l'état naturel, soit dans ses altérations tant en excès qu'en défaut, sont d'après la pratique journalière une des grandes influences que la nuit exerce sur les malades et sur les maladies : c'est pendant la nuit que se préparent en général les mouvemens critiques de la nature ; c'est sur-tout pendant la nuit qu'arrivent les perturbations critiques qu'Hippocrate a données comme l'indice d'une crise salutaire ; enfin il est remarquable que, quelle que soit la nature de la maladie, soit qu'elle se montre avec les caractères de l'exaltation des forces, soit qu'elle offre les symptômes d'un affoiblissement plus ou moins considérable, la nuit qui se passe au milieu d'un sommeil plus ou moins naturel, plus ou moins tranquille, ou même dans un état de calme parfait, est toujours accompagnée d'un mieux être sensible ; et il est généralement vrai de dire que les malades, dans le cours des maladies, se trouvent mieux le matin après de telles nuits qu'ils ne l'étoient la veille au soir. C'est ainsi que l'on rencontre à chaque instant dans la pratique une foule d'exceptions aux divisions et aux distinctions trop générales.

Cependant l'absence du stimulus de la lumière et des stimulans divers qui viennent, pendant le jour, des objets environnans et qui n'ont pas lieu pendant la nuit, est bien certainement la cause la plus active et la raison la plus puissante de l'influence de la nuit sur les malades et les maladies. Sydenham avoit remarqué que les accès de goutte commencent ordinairement environ deux heures après minuit, sur-tout au prin tems. Floyer avoit fait la même observation

ur les attaques d'asthme. C'est dans la nuit qu'ont u les sueurs partielles du cou et de la poitrine chez s phthisiques. Dans la plûpart des rhumes, la nuit mène des exacerbations de toux, souvent assez fortes our priver les malades du sommeil, etc.

Influence de la nuit sur les malades.

J'ai lu quelque part cette observation de chirurgie linique, que les carcinomes, les chancres, les ulcères e mauvaise nature, les phlégmons un peu considéables et même les plaies frappées de gangrène comnençante, offroient une augmentation plus ou moins ntense de rougeur et d'inflammation pendant les ours les plus sereins, et qu'au contraire tous ces ymptômes diminuoient pendant la nuit. Il est de fait ue l'accès de la lumière est généralement contraire ux plaies enflammées.

Dans quelques circonstances la migraine suit d'une anière constante les mouvemens diurnes du soleil. e connois une dame qui est extrêmement sujette cette maladie, et dont les accès commencent oujours avec le lever du soleil et se dissipent à son oucher. Ses attaques sont plus fortes et plus fréuentes dans les époques de l'année où le soleil reste lus long-tems sur notre horizon et dans les jours les lus sereins. On sait qu'en général le moyen le plus ûr de diminuer ou de faire cesser les accès de la igraine sont le repos, l'obscurité, et en un mot absence de tous les stimulans.

C'est à l'absence du stimulus de la lumière qu'il aut rapporter l'état de pléthore apparente, qui se manifeste pendant la nuit chez tous les êtres vivans. C'est à cet état de pléthore que l'on doit attribuer a chûte des fruits mûrs, qui a lieu plus la nuit

Influence de la nuit sur les malades.

que le jour; (ils se détachent alors plus facilement de leurs pédicules, à cause de la plénitude des canaux qui communiquent entre le fruit et l'arbre). Cette pléthore est plus manifeste dans l'homme : on la reconnoît à l'état subapoplectique que détermine la nuit, ce qui rend les attaques d'apoplexie plus communes à cette époque; au développement du tissu cellulaire qui nous force à relâcher des liens qui ne gênoient nullement pendant le jour; à la forme généralement plus arrondie des membres et des traits; au retour des hemorragies plus fréquent la nuit que le jour, etc. Ce retour des hémorragies est quelquefois si directement dépendant de l'absence de la lumière, que l'éruption du sang a lieu aussitôt que le jour finit, ou que le malade commence à s'endormir; alors il faut tâcher par les lumières artificielles, par le bruit et par le mouvement, de perpétuer pendant une ou deux nuits l'action excitante du jour, afin d'intervertir les mouvemens vicieux d'hémorragie nocturne auxquels la nature se seroit habituée.

D'un autre côté, il est des hémorragies qui n'ont lieu que pendant le jour, et qui cessent par l'absence de tous les stimulans. Cette différence rappelle la belle division des hémorragies en actives et en passives, pour en confirmer la doctrine.

Les maladies muqueuses, celles qui dépendent d'un excès de matière séreuse dans quelqu'une des grandes cavités, trouvent aussi une cause d'augmentation dans l'absence de la lumière; de-là l'oppression et l'étouffement des hydropiques pendant la nuit, les exacerbations des fièvres catarrhales, l'augmentation des céphalagies dans les coryzas, etc.

C'est aussi durant la nuit que l'on observe le plus de danger dans les maladies malignes, putrides, contagieuses et pestilentielles. Influence de la nuit sur les malades.

Quoi qu'il en soit des observations auxquelles nous venons de nous livrer, le recueil de mémoires que nous annonçons n'en offre pas moins un très-grand intérêt; et les praticiens de tous les âges et de toutes les classes ne le consulteront pas sans fruit.

F. J. D.

Pathologie chirurgicale; par P. LASSUS, *professeur à l'Ecole de Médecine de Paris, etc.* (1). *Tome II.* 1806.

Extrait fait par M. LÉVEILLÉ, D. M. P.

Dans la notice que j'ai donnée du premier volume de cet ouvrage, il a été facile de voir que l'auteur, recommandable par ses grandes connoissances théoriques et par son habitude de professer, ne s'étoit astreint à aucune méthode et n'avoit suivi qu'un ordre peu propre à présenter cet ensemble que cherchent d'abord à saisir les jeunes gens qui se livrent à l'étude de leur profession. Incapables par eux-mêmes de se créer un plan de travail qui puisse leur inculquer les premiers principes de l'art à l'exercice duquel ils se destinent, ils recherchent avec raison, dans leurs maîtres, ce qu'ils ne peuvent encore avoir acquis; ce qui doit leur épargner beaucoup de perte de tems. Sous ce rapport, nous ne renouvellerons donc pas le reproche que nous avons cru devoir faire à l'auteur de l'ouvrage Pathologie chirurgicale.

(1) Voyez l'annonce de l'ouvrage, tome XXIII, p. 124, et un extrait du 1er. volume, tome XXIV, p. 109 et suiv.

dont il s'agit ; car le second volume est absolument conçu de la même manière que le premier, et on étoit déjà persuadé qu'il ne pouvoit pas en être autrement.

Pathologie chirurgicale.

Nous crûmes devoir alors indiquer les points de doctrine qui, d'après nos connoissances actuelles en pratique, pouvoient donner matière à contestation, sans pour cela les discuter d'une manière spéciale et nous permettre d'y substituer nos idées. Nous nous en sommes donc abstenus par respect pour le lecteur qui n'a pas besoin de notre opinion, qui ne recherche que le vrai, que l'exactitude dans un extrait pour porter son jugement avec connoissance de cause. C'est pour le même motif qu'il ne sera point parlé plus particulièrement de ce second volume. En effet, à à quoi bon passer en revue chaque article isolé, lorsqu'on peut affirmer positivement qu'il n'en est aucun qui ne soit l'extrait raisonné et parfait de tout ce qui est consigné dans les recueils de l'académie de chirurgie et dans les meilleurs auteurs praticiens.

Le professeur Lassus a rejetté tous les développemens théoriques : la seconde partie de son ouvrage n'est qu'un résumé de faits bien constatés par la pratique journalière et par les auteurs d'une véracité incontestable. Sans rien changer aux dogmes déjà reçus, sans en établir de nouveaux, il semble ne s'être proposé que de présenter la doctrine que l'on doit professer relativement à telle ou telle maladie; son travail est un véritable extrait de tout ce qu'ont fait l'académie de chirurgie et en particulier quelques-uns de ses membres les plus recommandables et les plus célèbres sur toutes les parties de l'art ou sur chacune isolément. Sous ce point de vue, un grand

grand service est rendu aux étudians, qui se trouveront dispensés de lire beaucoup de choses inutiles, et qui de suite verront dans quel état on leur livre la science, et sous quel rapport elle a été cultivée avant eux. Il n'est pas de meilleur moyen de leur apprendre comment ils doivent travailler désormais, et de leur indiquer les parties qui ont encore besoin de toute leur attention, comme étant les moins avancées et les plus susceptibles d'exciter leur zèle. Il faut donc avouer avec franchise que de tous les ouvrages qui depuis peu de tems ont paru sur la chirurgie, celui-ci, s'il n'est pas le plus brillant, est du moins, sans contredit, le plus utile. Il sera de tous les tems bon à consulter et à orner la bibliothèque choisie d'un chirurgien instruit. Pathologie chirurgicale.

C'est un hommage que nous rendons à la vérité, avec d'autant plus de satisfaction, que nous nous sommes fait une loi de signaler sévèrement tout ce qui est le fruit d'un travail prématuré, et qui paroît plutôt fondé sur des hypothèses que sur la saine pratique.

Analyse chimique des cheveux, lue à l'Institut national par M. VAUQUELIN (1).

Extrait. L'auteur avoit d'abord voulu chercher à connoître simplement la nature de la matière dont Analyse chimique des chev.

(1) MM. Chevreuil et Caballe, deux des élèves de M. Vauquelin, l'ont aidé à faire les expériences rapportées dans son mémoire.

Analyse chimique des cheveux.

les cheveux sont formés, et à savoir si elle a des analogies avec quelque autre humeur animale. Mais, pendant le cours de ses expériences, il s'est présenté des phénomènes qui, paroissant étrangers à l'objet principal, l'ont conduit plus loin qu'il ne se l'étoit proposé : il n'entroit nullement dans son plan de rechercher d'où pouvoient provenir les couleurs variées des cheveux, et c'est cependant là le point qui l'a le plus occupé. Ce n'est, dit-il, qu'en travaillant long-tems sur la même matière, en observant avec soin les phénomènes qui se présentent, et en méditant sur les causes qui les ont produits, qu'on arrive à des résultats souvent impossibles à prévoir, *a priori*. Cependant il ne se flatte pas d'avoir pénétré tous les secrets de la nature à cet égard; et il ne propose ses idées qu'avec la réserve qu'on doit mettre dans un genre de recherches aussi difficile. Mais il donne une description exacte de ses expériences; il les compare, les discute, et en tire les conclusions qui lui paroissent le plus naturelles. Nous allons rapporter en abrégé les principales de ces expériences, ainsi que les corollaires qu'il en déduit.

J'ai fait bouillir, dit-il, pendant plusieurs jours, des cheveux avec de l'eau, sans pouvoir les dissoudre; cependant l'eau contenoit une petite quantité de matière animale, que la noix de galle et d'autres réactifs y démontroient.

Il est probable que cette matière, qui donne à l'eau la propriété de se pourrir, est étrangère à la substance même du cheveu. Je conclus de cette expérience, qu'à la température où l'eau peut s'élever, sous la pression de l'atmosphère, les cheveux ne se dissolvent pas.

Je suis parvenu à les dissoudre sans altération dans la machine de papin, en ménageant la chaleur. Si, dans cette opération, l'on excède un certain degré de température, la substance des cheveux se décompose en tout ou en partie; ce que démontrent l'ammoniaque, l'acide carbonique, et l'huile empyreumatique fétide, que l'on trouve dans la dissolution, à laquelle l'huile communique une couleur jaune foncé. Analyse chimique des chev.

Dans l'un ou l'autre cas, il se dégage et il se développe du gaz hydrogène sulfuré en grande quantité, lequel agit fortement sur le cuivre du digesteur, qu'il noircit : on en trouve davantage quand la chaleur a été plus élevée; ce qui semble annoncer que cette matière est produite pendant l'opération.

Si l'on a opéré sur des cheveux noirs, ou si l'on n'a pas élevé suffisamment la chaleur pour les décomposer, il reste une matière noire qui, à cause de sa grande division et de la consistance de la dissolution, se dépose très-lentement. Cette matière est principalement composée d'une huile noire, épaisse comme un bitume, peu soluble dans l'alkool et dans les alkalis; de fer et de soufre, unis peut-être l'un à l'autre. Les cheveux rouges laissent un résidu rouge jaunâtre, où l'on trouve beaucoup d'huile, de soufre, et un peu de fer.

Les dissolutions n'ont presque pas de couleur lorsqu'elles ont été filtrées : les acides concentrés les troublent : les acides foibles n'y produisent pas de changement : un excès de ces agens rend à la liqueur sa transparence première. L'infusion de noix de galle et l'acide muriatique oxigéné y forment des précipités abondans. L'argent y noircit; l'acétate de plomb en

Analyse chimique des chev.

est précipité en brun. Ces dissolutions, évaporées avec toutes les précautions convenables, ne se sont pas prises en gelée, et n'ont fourni qu'une matière visqueuse et collante ; d'où j'ai conclu que la substance des cheveux n'est pas de nature gélatineuse.

Les acides forment des précipités plus abondans et plus colorés dans la dissolution des cheveux opérée à une plus haute température, par la raison qu'ils décomposent un savon ammoniacal, qui n'a pas lieu dans le premier cas.

J'ai dissous aussi des cheveux noirs et des cheveux rouges, dans de l'eau contenant seulement quatre pour cent de potasse caustique : il se dégage, pendant cette dissolution, de l'hydrosulfure d'ammoniaque ; ce qui semble annoncer un commencement de décomposition dans les cheveux noirs, laissant un résidu noir formé d'huile épaisse, encore un peu animalisée, de fer et de soufre. Il reste, après la dissolution des cheveux rouges, une huile jaune contenant du soufre et un atôme de fer.

Les acides forment dans ces dissolutions des précipités blancs, solubles dans un excès de ces menstrues. Ces précipités étant redissous dans les acides, il paroît sur la liqueur, au bout d'un certain tems, une huile sous forme de pellicule irisée.

La dissolution des cheveux dans la potasse précipite le plomb en noir, à cause de l'hydrosulfure qu'elle contient ; celle des cheveux rouges paroît en recéler davantage. Quand ces dissolutions ont été débarrassées du soufre par une exposition à l'air, elles n'ont plus qu'une odeur de savon, et moussent comme cette substance.

Les acides agissent chacun à sa manière sur les che-

veux : l'acide sulfurique et l'acide muriatique prennent d'abord une très-belle couleur rose, et les dissolvent ensuite. L'acide nitrique les jaunit et les dissout aussi à l'aide d'une chaleur douce. La dissolution présente à sa surface une huile noire quand ce sont des cheveux noirs, et une huile rouge lorsque ce sont des cheveux rouges : l'une et l'autre de ces huiles blanchissent à la longue et deviennent concrètes par le refroidissement. Analyse chimique des chev.

Cette même dissolution, évaporée convenablement, donne beaucoup d'acide oxalique, et l'eau-mère incristallisable contient une substance amère, beaucoup de fer, et de l'acide sulfurique provenant du soufre des cheveux.

La dissolution des cheveux rouges dans l'acide nitrique renferme moins de fer, mais plus d'acide sulfurique que celle des cheveux noirs.

Le gaz acide muriatique oxigéné blanchit d'abord les cheveux, bientôt après les ramollit et les réduit sous forme de pâte visqueuse et transparente comme de la térébenthine. Cette matière est amère ; elle se dissout en partie dans l'eau, en partie dans l'alkool.

Des cheveux, soumis au feu dans un appareil fermé, donnent les mêmes produits que toute autre matière animale ; avec cette différence qu'ils fournissent plus de soufre et qu'ils ne donnent que très-peu de gaz : ils laissent dans la cornue vingt-huit à trente centièmes de charbon.

Par l'incinération, ils ont fourni du fer et du manganèse (substances qui donnent une couleur jaune-brun à la cendre), du phosphate, du sulfate et du carbonate de chaux, un peu de muriate de soude, et une quantité

notable de silice. Les cendres des cheveux rouges sont moins colorées, parce qu'elles contiennent moins de fer et de manganèse; celles des cheveux blancs en recèlent moins aussi; mais l'on y trouve beaucoup de magnésie, relativement aux autres principes; car les cheveux ne laissent guère au-delà d'un centième et demi de cendres.

Analyse chimique des chev.

L'alkool tire des cheveux noirs deux espèces d'huiles; l'une blanche, qui se dépose par le refroidissement sous forme de petites lames brillantes; l'autre, qui se sépare à mesure que l'alkool se volatilise, est d'un gris verdâtre, et devient concrète aussi à la longue.

Les cheveux rouges donnent également une huile blanche et concrète comme du blanc de baleine; mais l'alkool laisse déposer par l'évaporation une autre huile qui est rouge comme du sang. Ce qu'il y a de remarquable et d'intéressant dans cette expérience, c'est que les cheveux les plus rouges qui y ont été soumis devinrent bruns ou châtains foncés; on pourroit conclure de là que la couleur des cheveux rouges est due à la présence de cette huile.

D'après les expériences rapportées dans le mémoire de M. Vauquelin, dont nous avons omis un grand nombre qui ne sont qu'accessoires au but principal, l'on voit que les cheveux noirs sont formés de neuf substances différentes; savoir:

1°. D'une matière animale qui en fait la plus grande partie;

2°. D'une huile blanche concrète en petite quantité;

3°. D'une autre huile grise-verdâtre plus abondante;

4°. De fer dont l'état est incertain dans les cheveux;

5°. De quelques atômes d'oxide de manganèse;

6°. De phosphate de chaux ;

7°. De carbonate de chaux, en très-petite quantité ;

8°. De silice, en quantité notable ;

9°. Enfin d'une quantité considérable de soufre.

Analyse chimique des chev.

Les mêmes expériences font connoître que les cheveux rouges ne diffèrent des cheveux noirs qu'en ce qu'ils contiennent une huile rouge au lieu d'une huile noire-verdâtre ; enfin, que les cheveux blancs diffèrent des deux premières espèces en ce que l'huile n'est presque pas colorée, et qu'ils contiennent du phosphate de magnésie, qu'on ne trouve pas dans les autres.

D'après cette connoissance de la nature des principes constitutifs des cheveux, M. Vauquelin pense qu'on peut rendre raison des couleurs variées qui distinguent ces organes. La couleur noire seroit, selon lui, produite par une huile noire et comme bitumineuse, et peut-être aussi par la combinaison du soufre avec le fer. Les couleurs rouges et blondes seroient dues à la présence d'une huile rouge ou jaune, dont l'intensité, diminuée par une petite quantité d'huile brune, donne le roux. Enfin la couleur blanche seroit due à l'absence de l'huile noire et du fer sulfuré. Il croit que dans les cheveux rouges et blonds ainsi que dans les blancs il y a toujours un excès de soufre ; puisque, lorsqu'on y applique des oxides métalliques blancs, tels que ceux de mercure, de plomb, de bismuth, etc., ils noircissent très-promptement. La manière dont ce corps agit sur les substances métalliques, lui a fait soupçonner qu'il est uni à l'hydrogène.

M. Vauquelin cherche ensuite à expliquer la blancheur arrivée subitement aux cheveux de personnes

Analyse chimique des cheveux.

frappées d'un profond chagrin, ou surprises par une grande peur. Il faudroit supposer, dit-il, que dans ces momens de crise où la nature est en révolution, et où conséquemment les fonctions naturelles sont suspendues ou dérangées, il se développe dans l'économie animale un agent qui, passant jusques dans les cheveux, en décompose la matière colorante. Mais quel agent pourroit produire cet effet? Les acides seuls lui paroissent capables de donner lieu à ce changement: ce qu'il y a de certain, c'est que des cheveux noirs plongés pendant quelque tems dans ces menstrues, et notamment dans l'acide muriatique oxigéné, blanchissent très-sensiblement.

La production rapide d'un acide dans l'économie animale ne lui semble pas impossible, en considérant qu'un mouvement de colère dans les hommes, aussi bien que dans les animaux, suffit pour changer la nature de certaines de leurs humeurs, et pour les rendre venimeuses; et en voyant que le fluide galvanique détermine souvent dans les matières animales et végétales la formation d'un acide ou d'un alkali, suivant les circonstances. Quant à la blancheur qui arrive aux cheveux graduellement et avec l'âge, il l'attribue au défaut de sécrétion de la matière colorante.

Du reste, M. Vauquelin a présenté ces explications avec toute la modestie qui caractérise le vrai savoir; et il ne les a données que comme des conjectures susceptibles d'une foule d'objections victorieuses. Les effets du chagrin, de la peur et des affections morales sur l'économie, sont tels, qu'ils déterminent un grand nombre d'accidens très-variés et même la mort subite. Un des traits les plus curieux en ce genre est le

suivant : Philippe V, roi d'Espagne, mourut subitement en apprenant que les Espagnols avoient été battus près de Plaisance : on l'ouvrit, et on lui trouva le cœur crevé. Or il ne seroit pas raisonnable d'attribuer tous ces accidens à la production rapide d'un acide que l'on supposeroit être le produit de la frayeur, etc. Dans l'examen des phénomènes vitaux, il faut être très-réservé pour les explications chimiques ; et l'on doit presque toujours se contenter de l'observation des faits, qu'il suffit de former ou de *co-ordonner* en un plus ou moins grand nombre de séries générales ou de faits principaux.

Analyse chimique des chev.

Il y a dans les cheveux, indépendamment de la matière animale qui en fait la base, et qui est la même dans tous, une matière colorante qu'on peut en séparer, et dont la nuance varie suivant l'espèce qu'elle caractérise. C'est à cette substance grasse que M. Vauquelin attribue la souplesse, l'élasticité, l'inaltérabilité qui existe dans les cheveux ; c'est sans doute aussi à la même substance qu'est due la propriété de brûler si rapidement, et de former abondamment du savon avec les alkalis.

Après avoir traité des matières colorantes des cheveux, M. Vauquelin cherche à caractériser la substance animale qui en forme le corps, en la comparant avec celles que l'on connoît déjà. Sans rapporter toutes les expériences qu'il a faites à cet égard, nous dirons que ce n'est point de la gélatine, puisque la dissolution dans l'eau, qu'on opère avec peine, ne se prend jamais en gelée par l'évaporation ; que ce n'est pas non plus de l'albumine, car elle ne se dissoudroit pas dans l'eau bouillante sans se décomposer,

Analyse chimique des chev.

et la dissolution se comporteroit différemment avec les réactifs.

L'humeur dont la substance des cheveux se rapproche le plus, si elle n'est pas absolument la même, est, suivant M. Vauquelin, celle que les physiologistes ont désignée sous le nom de *mucus*, ou de *mucilage animal*, qui n'est ni gélatine ni albumine.

Cette humeur qui est séparée dans les narines, la bouche, l'œsophage, la trachée-artère, l'estomac, la vessie, et en général par toutes les membranes muqueuses, donne à l'eau beaucoup de viscosité, et la faculté de mousser fortement par l'agitation. Dans certains *coryza*, elle se file comme la substance de la soie, ou comme celle dont les araignées font leur toile, conserve de la transparence et de la flexibilité après la dessiccation; et M. Vauquelin ne doute pas que, si elle contenoit un peu d'huile, elle ne ressemblât entièrement à la substance des cheveux.

L'épiderme, les ongles, les cornes, la laine et les poils en général sont formés du même mucus animal, et recèlent également dans leur composition une certaine quantité d'huile qui leur donne la souplesse et l'élasticité qu'on leur connoît.

Un commencement de travail, entrepris par M. Vauquelin, sur l'humeur de la plique, que lui a remise M. Alibert, lui fait croire qu'elle est de la même nature que la substance des cheveux. Ainsi la plique ne seroit qu'une sécrétion surabondante et une distribution irrégulière de l'humeur même des cheveux; altération qui peut d'ailleurs être déterminée par une foule de causes que la médecine a déjà assignées du moins en partie.

LITTÉRATURE MÉDICALE ETRANGÈRE.

Fluidorum corporis animalis chemiæ nosologicæ specimen, *auctore* Christiano Henrico Theodoro Schreger, *med. doct. Erlangæ. In* 8°.

Chemiæ nosologicæ specimen.

L'essai de chimie nosologique que nous annonçons ici, et dont le titre avoit d'abord fortement piqué notre curiosité, n'est que le recueil de tout ce qui a été fait, dans les derniers tems, sur l'analyse chimique de chacune des humeurs du corps humain.

Cet essai est complet, sous ce rapport qu'il y est question de toutes les humeurs animales fournies par l'économie, soit en santé, soit en maladie; mais d'un autre côté il est fort incomplet, par cette raison qu'on n'y trouve point toujours l'ensemble des travaux modernes des chimistes français sur-tout; et que l'auteur y a réuni les travaux de divers chimistes faits à diverses époques sur la même humeur, sans ajouter à ses citations les réflexions et les éclaircissemens capables de diriger la confiance des lecteurs. Pour que ce travail présentât le degré d'intérêt dont il est susceptible, il falloit que celui qui l'a entrepris fût à-la-fois et médecin et chimiste, pour répéter toutes les analyses incomplettes ou inexactes, et en déduire juste les résultats qui permet d'en tirer une connoissance approfondie des lois de l'économie animale.

L'auteur se promet de continuer son travail sur les solides: comme ici le plan sera moins vaste, il lui seroit plus facile de l'exécuter avec les conditions que nous venons d'indiquer.

Chemica nosologicæ specimen.

Toutefois la lecture de ce travail offre un résultat utile, et qui se présentera à l'esprit de tout lecteur attentif : c'est que, d'après les analyses chimiques, chacune des humeurs de l'économie animale varie suivant l'âge, le sexe, la condition, la maladie, et suivant une foule de considérations très-diverses; ce qui doit nécessairement infirmer beaucoup les avantages que quelques personnes prétendent obtenir, pour l'économie animale, de ce genre de travaux, aussi bien que les conclusions que l'on seroit tenté d'en déduire.

F. J. D.

Exposicion de la ensennanza de medicina clinica en el real estudio erigido por S. M. *baxo la direccion de la real academia medico-pratica de Barcelona; por el doctor don* FRANCISCO SALVA *primer catedratico, etc. In*-8°. *Barcelona.*

Enseignement clinique à Barcelonne.

Le docteur Salva, déjà avantageusement connu dans la république des lettres par plusieurs productions intéressantes, a réuni dans cet ouvrage les premiers élémens des préceptes qui doivent diriger les élèves au lit des malades. En leur faisant connoître dans un discours académique l'importance de leurs fonctions auprès des malades, il leur a tracé aussi la manière dont ils devoient s'y prendre pour les examiner et les interroger avec fruit; et il ne faut pas croire que l'art d'examiner et d'interroger les malades soit très-facile : en général il faut déjà être fort instruit pour savoir ce dont on a à s'enquérir.

L'auteur ne s'est pas contenté de ces préceptes gé-

ix ; il en a présenté l'application à ses élèves dans s observations particulières de maladies qu'il leur a it rédiger. Il a suivi en cela le beau plan d'instruction nique établi depuis long-tems à Montpellier par les ofesseurs Fouquet et Péthiot; et par le professeur inel, à Paris.

Enseignement clinique à Barcelonne.

Et telle est l'importance des observations particulières dont nous parlons, tels sont l'ordre et la méthode après lesquels on en a décrit le diagnostic, le pronostic et le traitement, que cette partie de l'ouvrage intéressera toutes les classes de médecins.

Dans le nombre des généralités dont nous avons arlé plus haut, l'auteur s'est sur-tout appesanti sur exploration du pouls; exploration dont il a assigné es principales règles et les avantages non équivoques. A ce sujet nous rappelerons une remarque très-judicieuse le Zimmermann; remarque sur laquelle nous desirons ixer l'attention des médecins, pour qu'ils tâchent de a rendre familière au public. « Nous cherchons, dit-, à connoître dans le pouls la mesure de la force avec quelle le cœur chasse le sang dans les artères. Il seit donc à souhaiter que les médecins eussent la liberté e faire leurs observations à cet égard, en portant immédiatement la main sur le cœur; mais nos mœurs décates nous en empêchent, sur-tout chez des femmes ».

F. J. D.

Elements of materia medica and pharmacy. By J. MURRAY, *lecturer an chemistry, and an materia medica, and pharmacy. 2 vol. in-8°. Edimburg*, 1806.

Elements of materia medica.

L'*Apparatus medicaminum* de Murray, qui est incontestablement le meilleur ouvrage de matière mé-

dicale que nous ayons, nous a donné l'envie de faire connoître un travail analogue paroissant sous les auspices favorables d'un nom déjà célèbre dans cette partie, et qui, quoique roulant sur le même sujet, est fait cependant sur un plan différent, et par un autre auteur.

Elements of materia medica.

Les élémens de matière médicale et de pharmacie que nous annonçons, sont divisés en trois parties: la première traite de la pharmacie chimique ou des objets de chimie générale, relatifs à la pharmacie. La seconde contient une classification de toutes les substances dont se compose la matière médicale, avec une indication sommaire de leurs propriétés, et des principaux modes de combinaison sous lesquels on les emploie. La troisième est une pharmacopée proprement dite, contenant les règles pour la préparation des différens remèdes, principalement de ceux de la dernière édition donnée par le collége d'Edimbourg, et par la pharmacopée de Londres, avec des remarques sur le rationel de ces prescriptions, du moins pour tout ce qui mérite quelque explication.

Sans nous arrêter à la première partie, nous nous contenterons de louer l'ordre et la méthode que l'auteur a mis dans l'exposition de la manière de traiter les substances végétales, pour en extraire les principes que l'on désire employer dans telle ou telle préparation médicamenteuse.

Quant à sa classification, l'auteur, suivant le système de Brown, divise les remèdes en stimulans et en sédatifs, qu'il considère ensuite chacun suivant qu'ils exercent une action, soit stimulante, soit sédative, générale ou locale. Il fait ensuite deux autres classes de médicamens chimiques et mécaniques.

Ici se présentent toutes les objections solides que nous avons faites plusieurs fois contre le système de Brown, et nous ne croyons pas devoir nous y arrêter davantage ; nous aimons mieux signaler les remarques que l'auteur fait contre les divisions de la matière médicale fondées sur les qualités physiques, sur la composition et les propriétés chimiques, et enfin sur les caractères que fournit l'histoire naturelle des médicamens. L'auteur remarque avec raison qu'en adoptant cette division on s'expose à mettre ensemble des substances dont les vertus sont entièrement opposées, et à en séparer d'autres dont les propriétés se trouvent au contraire les mêmes.

Quant à la manière dont l'auteur a fait connoître les diverses substances de cette classification, nous allons, pour en donner un exemple, rapporter ce qu'il a dit de l'angustura, plante presque inconnue et peu usitée en France : nous ajouterons en note quelques détails propres à mieux faire apprécier cette substance.

« L'Angustura est une écorce importée depuis peu d'années des Indes Occidentales ; aussi n'a-t-on pas encore déterminé au juste les caractères botaniques de l'arbre qui la fournit (1). Elle est en morceaux plats, extérieurement gris et ridés, d'un brun jaunâtre et lisse ; à l'intérieur elle a un léger parfum ; elle est d'une saveur amère et un peu aromatique. A l'aide

(1) Un grand nombre de naturalistes rapportent l'angustura au genre *magnolia* (L.), dont ils font le *magnolia glauca* ; d'autres au *brucea dysenterica*, de Miller ; d'autres enfin au *brucea ferruginea*, de l'Héritier.

Elements of materia medica.

du feu, l'eau agit sur la plus grande portion des parties actives de cette substance, qui cependant ne paroît pas avoir été attaquée par cette décoction. Par la distillation on obtient une petite quantité d'huile essentielle. L'écorce d'angusture pulvérisée et triturée avec la chaux ou la potasse et l'eau répand une odeur d'ammoniaque (1).

» L'écorce d'angusture est un puissant antiseptique; l'usage en a été primitivement introduit dans les Indes Occidentales, en qualité de fébrifuge; et on regardoit ses effets comme aussi actifs ou même plus que ceux du quinquina. Dans nos contrées on l'emploie sur-tout contre les diarhées opiniâtres, contre la dyssenterie chronique, et cela avec avantage. La dose est de vingt grains en poudre et d'une drachme soit en infusion soit en décoction. La teinture alkoolique de cette substance est recommandée contre la dyspepsie, à la dose d'une ou de deux drachmes (2). »

---

(1) Fleger, chimiste allemand, s'est le premier occupé de l'analyse de l'angusture. Il a trouvé qu'elle fournit plus de parties solubles soit dans l'eau, soit dans l'alkool, que le quinquina : il a fait remarquer de plus que l'extrait résineux de l'angusture est plus amer que son extrait gommeux.

En 1791, Filter démontra l'existence du principe stiptique (*le tanin*) dans cette substance.

A-peu-près dans le même tems, Mœnch y découvrit un principe acide foible, dont la nature est restée indéterminée.

Crell a vu que l'angusture fournissoit en plus grande quantité un extrait entièrement analogue à celui du quinquina.

(2) C'est aux docteurs Ewer et Williams, tous deux médecins à l'île de la Trinité, que nous devons les premières observations que l'on a publiées sur l'usage de l'écorce d'an-

Quant

Quant à la troisième partie, elle se compose simplement d'un recueil de formules à l'instar de la pharmacopée d'Edimbourg et de celle de Londres, avec des corrections et des explications qui en augmentent singulièrement le mérite. *Elements of materia medica.*

F. J. D.

Diverses notes pratiques extraites des journaux allemands et anglais.

Le professeur Hufeland, premier médecin de sa majesté le Roi de Prusse, vante beaucoup l'usage extérieur des fleurs de zinc contre les excoriations et les ulcérations de la peau; il les a employées avec beaucoup de succès contre les excoriations douloureuses des mamelles, contre les *herpes* ulcéreux et contre les reliquats opiniâtres des gales invétérées. Ce moyen calme les douleurs, il est siccatif et guérit Notes pratiques.

---

d'angusture. Brande, Schœpf, Wilkinson, Villa, Th. Mastemann, Wirterbottom, le docteur Valentin et autres, s'en sont successivement occupés d'une manière spéciale, sans compter qu'il en est parlé dans tous les traités de matière médicale. Le docteur Valentin rapporte que dans l'île de Virginie cette substance est donnée avec beaucoup de succès comme tonique. Brande a remarqué qu'elle a toutes les propriétés du quinquina sans en avoir les inconvéniens. Mais, comme le plus grand nombre des substances apportées d'outre-mer, celle-ci a joui d'abord d'une trop grande célébrité; et, comme toutes les autres au si (si toutefois on en excepte l'ipécacuanha, le quinquina et l'opium), elle a été ensuite totalement abandonnée, parce que ses propriétés ont été d'abord exagérées : or les deux excès nous paroissent également blamables.

Notes pratiques.

en peu de tems et sans aucun des dangers que l'on craint généralement de l'usage extérieur du plomb et de ses préparations.

Le docteur Hufeland emploie communément l'onguent suivant : *Recipe ung. pomat.* (1) *unci. unam; flor. zinci et semin. lycopod. aná drach. semi : M.* On l'applique trois fois le jour, étendu sur des morceaux de toile douce.

Entre autres observations, M. Hufeland cite celle d'un enfant attaqué d'une éruption herpétique qui avoit conduit le malade au dernier degré de l'émaciation contre laquelle on avoit employé en vain l'eau de chaux, les préparations mercurielles antimoniales, etc., et qui guérit avec cette pommade.

Le professeur Hufeland préconise beaucoup, toujours d'après sa pratique, l'usage de la teinture de cantharides contre les cas rebelles de coqueluche, surtout lorsqu'elle est devenue chronique et qu'elle offre tous les caractères de l'atonie. Il combine la teinture de cantharides avec les amers et les mucilagineux ou même avec le quinquina, et il la donne depuis trois jusqu'à huit gouttes par jour. Il la combine encore avec l'opium.

Le professeur Wendt, d'Erlangen, vient de cons-

---

(1) Cet onguent pommé, *unguentum pomatum*, ou *pomatum* seulement, est ce que les Anglais appellent onguent simple. Autrefois il étoit composé de saindoux, de suif et d'une espèce de pomme appelée *pome-waters*, pomme d'eau ; mais aujourd'hui, suivant le *Motherby's Medical Dictionary*, on le fait avec du saindoux, dans lequel on incorpore un peu d'eau rose ou de toute autre eau aromatique, pour lui donner une odeur agréable.

ater par un assez grand nombre d'observations les bons effets de l'usage de la chélidoine, *chelidonium majus L.*, contre les maladies vénériennes. Il rapporte douze observations particulières, toutes présentant à divers degrés divers symptômes d'affection vénérienne; et dans tous les cas, à l'aide de son remède, il a obtenu guérison complète. Le docteur Hecktel, de Bayreuth, en a fait aussi un grand usage et avec beaucoup de succès. On emploie la chélidoine, racines et tiges ensemble, en décoction pour lotions ou pour tisane, en extrait et en pilules. Il donne aussi dans la saison le suc exprimé de la plante (tiges et racine) à la dose d'une cuillerée à thé que l'on peut porter jusqu'à une cuillerée à soupe. En automne, il se sert du suc exprimé de la racine seulement: et en hiver, de l'extrait fait avec toutes les parties de la plante. Mais il emploie plus généralement les pilules suivantes: Prenez, suc récemment exprimé des tiges et de la racine de grande chélidoine, trois onces; réduisez sur le feu jusqu'à consistance de miel; ajoutez poudre de racine de grande chélidoine s. qu., pour amener à la consistance de masse pilulaire (1); formez des pilules du poids de deux grains, que l'on roulera dans la poudre de lycopodium. On donne d'abord deux pilules matin et soir, et on en pousse ensuite graduellement la dose jusqu'à dix par jour, en continuant jusqu'à parfaite guérison.

Notes pratiques.

L'auteur a vu une fois le vomissement et la diarrhée causés par l'usage de son remède; mais ces accidens ont cédé à une prompte diminution des

(1) L'indication des doses n'offre pas assez de précision.

Notes pratiques.

doses. Il a également remarqué que souvent l'appétit diminue; il faut alors recourir aux stomachiques.

Le docteur Cuming avoit recommandé l'usage du vitriol blanc en pilules, comme fébrifuge. Le docteur Walter-Scott écrit qu'il l'a employé vainement dans plusieurs cas; et il se récrie à cette occasion contre la manie des spécifiques; manie que l'on doit sur-tout reprocher aux Anglais, et dont on trouveroit facilement la cause dans la manière dont on exerce la médecine en Angleterre. Ce que le docteur Scott a dit du vitriol blanc, il l'a avancé aussi de plusieurs prétendus spécifiques, qu'il a inutilement employés dans diverses circonstances, et notamment des préparations arsenicales données comme fébrifuges. F. J. D.

BIBLIOGRAPHIE MÉDICALE.

Nouveau Dictionnaire français de Médecine, Chirurgie, Physique, Chimie et Histoire naturelle, où l'on trouve l'éthymologie et l'explication des termes de ces sciences, avec deux vocabulaires, l'un grec, l'autre latin, et les synonimies des anciennes et nouvelles nomenclatures d'Anatomie, de Chimie, de Botanique, de Pathologie, tant interne qu'externe, et des poids et mesures; par JOSEPH CAPURON, *docteur en médecine de l'Ecole de Paris. Un vol. in-8°. en petit texte, sur deux colonnes. Prix, broché, 6 fr. 50 cent., et par la poste 8 fr. Paris,* 1806, *chez* J. A. BROSSON, *libraire, rue Pierre-Sarrazin, n°. 9.*

Bibliographie méd.

Les auteurs et professeurs dont les ouvrages servent de bases fondamentales à ce Dictionnaire, pour l'Anato-

nie, Vinslow, Sabatier, Boyer, Bichat, Portal, Chaussier ; pour la Physiologie Haller, Chaussier, Richerand, Bichat ; pour l'Hygiène, Hallé ; pour la Pathologie externe, Sabatier, Boyer, Dubois, Lassus, Richerand ; pour la Pathologie interne, Pinel, Bourdier, Portal, Corvisart, Leroux ; pour la Matière médicale, Peyrilhe, Schwilgué ; pour les Accouchemens, Baudeloque ; pour la Physique, Brisson, Hauy, Hallé ; pour la Chimie, Lavoisier, Fourcroy, Chaptal, Deyeux ; pour la Pharmacie, Baumé, Carbonel, Deyeux ; pour la Minéralogie, Hauy ; pour la Botanique, Linné, Jussieu, Desfontaines, Richard ; pour la Zoologie, Lacépède, Lamarck, Cuvier, Duméril, Duvernoy.

Bibliographie méd.

Et remarquez que telle est aujourd'hui la versatilité du langage médical, telle est la manie du néologisme, qu'il seroit extrêmement difficile de faire un dictionnaire qui pût servir à tous les auteurs, puisqu'il en faudroit pour ainsi dire un pour chacun des ouvrages qui paroissent ; et pour certains le dictionnaire des mots seroit encore assez long. Qui est-ce qui voudroit, par exemple, faire le dictionnaire de l'alchimisme animal, celui des fondemens de la science méthodique des maladies, etc. ?

Rien ne prouve mieux le vide des choses que cette manie de faire des mots, et cela est vrai autant de la langue parlée que de la langue écrite. On n'a qu'à remarquer dans la société les personnes qui font métier de fabriquer des mots nouveaux, et l'on en trouve assez souvent ; leur conversation est toujours vide de sens. Si, comme nous en sommes menacés, en médecine surtout, cette épidémie, loin de cesser ses ravages, va

Bibliographie méd.

toujours en augmentant; si chacun continue à composer des mots nouveaux, à détourner et à corrompre la signification de ceux que l'académie française a déjà consacrés, à transporter dans la médecine des expressions particulières à la peinture, à la musique, etc., et réciproquement, on ne manquera point d'appliquer à la médecine l'allégorie ingénieuse de la fameuse tour de Babel, et malheureusement cette application ne sera que trop juste.

M. Capuron a eu le bon esprit de prendre pour modèle et pour guide ceux des auteurs modernes qui n'ont que peu ou point du tout suivi l'esprit néologique, et qui ont cru devoir respecter dans leurs écrits les règles de la langue française.

Le travail de M. Capuron est calqué sur celui de Lavoisien; mais il est bien plus étendu, bien plus complet et mieux adapté aux connoissances modernes.

Histoire d'une maladie particulière au système lymphatique; par M. ALARD, *docteur en médecine, etc. Prix* 5 *fr., et franc de port par la poste,* 6 *fr.* 25 *cent. In-8°., Paris,* 1806, *chez Gabon et compagnie, libraires, place de l'École de Médecine, à Paris.*

Ce travail est une extension donnée par l'auteur lui-même au mémoire sur la maladie glandulaire de Barbade, qu'il a fait insérer dans la collection de la Société médicale d'émulation, tom. IV. Nous en rendrons un compte détaillé dans un des prochains cahiers de ce Journal.

TROISIÈME CAHIER, TOME PREMIER.

Bibliographie méd.

Des Monstruosités et Bizarreries de la nature, principalement de celles qui ont rapport à la génération; de leurs causes, de la manière dont elles s'opèrent, etc., avec des réflexions philosophiques sur le monstrueux et le dangereux empiétement des sciences accessoires, telles que la chimie, la droguerie, etc., sur la vraie Médecine; ouvrage très-propre à mettre les mères à l'abri de l'influence, et leur fruit à l'abri des effets des affections de l'ame, de l'imagination, des envies, des frayeurs, des maléfices, etc., et les jeunes praticiens à l'abri de la séduction des nouvelles théories médicales; par G. JOUARD, *docteur en médecine, auteur de plusieurs ouvrages.*

Cet ouvrage paroît le premier de chaque mois à dater du premier avril 1806 : chaque cahier est composé de 100 pages, les 8 cahiers forment deux volumes in-8°. de 400 à 500 pages chaque. Prix 10 fr. franc de port. On souscrit à Paris, chez Allut, imprimeur-libraire, et propriétaire du Journal de la *Vraie Théorie Médicale*, rue de la Harpe, n°. 93, collége Bayeux; et chez les libraires des départemens, et les directeurs des postes.

III°. ANNÉE, N°. XXX, TOME X.

Vraie Théorie Médicale, ou Exposé périodique et développement de la Théorie de Brown, dite de l'Incitation, d'après les plus célèbres Médecins étrangers, avec la critique des traitemens institués selon les théories adoptées et suivies en France

Bibliographie méd.

par les médecins de ce pays les plus famés; par une Société de médecins français et étrangers.

Cet ouvrage paroît le premier de chaque mois, à dater du premier vendémiaire an XII. Chaque numéro est composé de cinq à six feuilles in-8°., avec figures, lorsque les matières l'exigent.

Chez Allut, imprimeur-libraire, collége Bayeux, rue de la Harpe, n°. 93, près celle de l'Ecole-de-Médecine.

Le prix de l'abonnement, pour l'année, est de 14 fr. pour Paris, et de 18 fr. (port payé) pour les départem.

Les trois numéros réunis forment un volume de 250 à 300 pages. Les vingt-quatre premiers numéros, complétant 8 volumes, an 12 et 13, se vendent séparément 30 francs (port payé).

Les personnes qui voudroient avoir la suite, paieront l'abonnement pour l'an 1806.

Le Bureau du Journal est chez Allut, rue de la Harpe, n°. 93.

Prix proposé par la Société libre des Sciences physiques et médicales de Liége.

Annonce de prix.

Dans sa séance du 12 juin 1806, la Société libre des Sciences physiques et médicales de Liège a proposé pour sujet d'un prix la question suivante :

« Déterminer quelle est l'influence des passions sur la production des maladies ».

La Société desire que l'on s'attache sur-tout à indiquer les rapports particuliers qui existent entre certaines affections de l'ame et la naissance de certaines affections physiques.

Le prix sera une médaille d'or de la valeur de deux cents francs, qui sera décernée dans la séance publique du mois de juin 1807. Annonce de prix.

Les mémoires seront adressés, port franc, à monsieur *Sauveur*, secrétaire de correspondance, avant le premier avril de la même année.

Les auteurs devront se conformer aux usages académiques, et écrire leurs mémoires en latin ou en français.

Les membres résidans de la Société sont seuls exclus du concours.

SUITE DES MÉMOIRES MANUSCRITS PARVENUS A LA SOCIÉTÉ.

1022. Note relative à un nouveau pessaire; par M. PIPELET. Mémoires manuscrits

1023 Observation sur un accouchement; par M. EMMANUEL père, chir. à Boissy-sous-St. Yon.

1024. Observation sur une esquille d'os avalée et rendue par les selles; par le même.

1025. Histoire d'un cas de convulsions tétaniques traitées avec succès par les eaux de Balaruc, d'après l'inutilité reconnue des antispasmodiques les plus efficaces; par M. PY, médecin à Narbonne.

1026. Observation sur un croup aigu, par M. GASTELLIER, médecin à Montargis.

1027. Observation sur l'étranglement et la gangrène d'une hernie crurale traitée avec succès; par M. GIGAUD, chir. à Pontcroix.

1028. Observation d'une fièvre rémittente pernicieuse péripneumonique; par M. J. B. BADUEL.

Mémoires manuscrits

1029. Lettre adressée au Rédacteur du Journal général de Médecine, sur l'art de forcer les obstacles dans le cathétérisme; par M. GOFFINIÈRES.

1030. Histoire d'un vomissement considérable produit par un bouillon médicamenteux et suivi de symptômes analogues à ceux qui sont déterminés par les substances narcotiques; par M. MOUTON, fils, médecin à Agde.

1031. Observation sur les effets des sangsues introduites vivantes dans quelques-unes de nos parties; par M. GRANDCHAMP.

1032. Analyse des eaux minérales gazo-ferrugineuses de Ruillé, dép. de la Sarthe; par M.M. DESSAIGNES et GENDRON.

1033. Additions aux réflexions sur un mémoire relatif aux effets dangereux des champignons inséré dans le Journal général de Médecine; par M. BRIEUDE.

1034. Histoire d'un phénomène soumis à l'examen de la Société de Médecine; par M. BODARD.

1035. Note sur une ophthalmie causée par la présence d'un ver introduit dans l'épaisseur de la conjonctive; par M. LARREY.

1036. Observation sur un vomissement de sang considérable, soupçonné d'être produit par des varices de l'estomac; par M. ROZIÈRE, médecin à Laval.

1037. Mémoire sur le catarrhe épidémique qui a régné à Narbonne depuis environ deux mois, et qui s'est compliqué du genie malin chez les conscrits prisonniers, pour servir à la constitution médicale de l'hiver de 1806; par M. PY, médecin à Narbonne.

1038. Observation sur la cure d'une angine catarrhale; par M. EMMANUEL, père, chir. à Boissy-sous-St.-Yon. Mémo manusc

1039. Observation sur une grossesse extra-utérine, avec une circonstance particulière; par M. DESCAMPS, chir. à Castillonez, près Bergerac.

1040. Notes historiques et pratiques sur les sangsues qui s'attachent accidentellement dans le pharinx ou qui se glissent jusques dans l'estomac; par M. DUVAL.

1041. Rapport sur un fait de rage, par le Maire de Fontaines.

1042. Observation sur la rupture du tendon d'achille et sur son traitement; par M. FILLEAU.

1043. Observations et réflexions sur un accès épiléptique, suite de la strangulation par suspension; par M. EMMANUEL père, chir. à Boissy-sous-St.-Yon.

1044. Discours prononcé à l'ouverture d'un cours de matière médicale, dans une des salles de la Faculté de médecine de Toulouse; par M. TOURNON.

1045. Observation sur un déplacement considérable du cœur recueillie par M. DESCHAMPS, médecin à Laval, et communiquée avec des réflexions; par M. CULLERIER.

1046. Observations sur la vaccine produite par la croûte de cette humeur, et sur la manière de s'en servir; par M. GAY aîné.

1047. Observation d'une fièvre gastrique muqueuse qui s'est manifestée dans le canton de Bron, dépt. d'Eure et Loire, dans les années 6, 7 et 8; par M. COURBETTE.

TABLE

DES ARTICLES CONTENUS DANS LE TOME XXVI

DU JOURNAL GÉNÉRAL DE MÉDECINE.

Anatomie, Physiologie, Hygiène, Physique.

Remarque sur l'anatomie du sajou brun ; par M. LORDAT. 38
Principes de physiologie ; par M. DUMAS. 90
Essai de physiologie positive ; par M. Fodéré. 425
Des inondations d'hiver et d'été ; par M. CHAVASSIEU-D'AUDEBERT. 101
Note sur les alkalis considérés comme préservatifs, désinfectans et anti-septiques ; par M. VALENTIN. 226
Observations météorologiques ; par M. BOUVARD. 71, 175, 300, 407

Chimie, Matière médicale, Thérapeutique.

Analyse chimique des cheveux ; par M. VAUQUELIN. 449
Fluidorum corporis animalis chemiæ nosologicæ Specimen, auct. C. H. T. SCHREGER. 459

Observations sur l'usage du muriate de baryte dans les scrophules ; par M. BERTRAND. 22
Elixir amer du docteur PEYRILHE. 70
Sur l'opium, le musc et le camphre; par le docteur CASTBERG. 115
Pharmacologie ; par VOGLER. 116
Sur l'emploi du *Sedum* âcre contre l'épilepsie. 118
Sur les feuilles de pensée dans les ulcères vénériens. 119
Lettre du docteur BEDDOES sur l'administration des gaz dans la phthisie. 349
Observations sur les bons effets des baies de genièvre dans la lithiasie des enfans; par M. DEMANGEON. 378
Elements of materia medica and pharmacy by J. MURRAY. 461

Vaccine, Séméïotique.

Vaccination des bêtes à laine ; par M. VOISIN. 110
Lettre écrite par le docteur HORTET, sur les principaux élémens de la vaccine. 235
Note sur la vaccine, considérée dans ses rapports avec la coqueluche. 144
Exposé des inductions séméïotiques qu'on peut déduire de la considération du sommeil dans les maladies aiguës ; par F. J. DOUBLE. 353

Faits et Observations de Médecine.

Observation sur un croup aigu, avec des réflexions sur cette maladie ; par M. GASTELLIER. 3
Convulsions guéries par la rougeole ; par M. MERCIER. Extrait et rapport par M. LOUYER-WILLERMAY. 29

Histoire d'un vomissement considérable produit par un bouillon médicamenteux ; par M. MOUTON. 33
Histoire de la constitution médicale du premier trimestre de l'an 1806 ; par F. J. DOUBLE. 47
Essai sur la médecine du cœur ; par M. PETIT de Lyon. 106
Histoire d'un cas de convulsions tétaniques, par M. PY. Extrait et rapport par M. HEURTELOUP. 129
Observation sur un vomissement de sang considérable, soupçonné d'être le produit de varices dans l'estomac ; par M. ROZIERE. 139
Histoire d'un phénomène, communiqué à la Société par M. BODARD. 172
Essai sur les maladies et les lésions organiques du cœur ; par M. CORVISART. 185, 324
Extrait du voyage de J. FRANK à Paris, à Londres, etc. 214
Observation sur les effets des sangsues introduites vivantes dans quelques-unes des parties du corps ; par M. GRANDCHAMP. 241
Notes historiques et pratiques sur les sangsues qui s'attachent accidentellement dans le pharynx, ou qui se glissent dans l'estomac ; par M. DUVAL. 247
Observation sur les mauvais effets des champignons ; par M. BUSSAN. 265
Rapport du maire de Fontaines, sur un prétendu fait de rage. 268
Observation sur une hydrophobie ; par M. BERTRAND. 272
Traité des maladies de la peau, observées à l'hôpital Saint-Louis ; par M. ALIBERT. 335
Observation sur la cure d'une angine catarrhale ; par

M. EMMANUEL père. Extrait et rapport par M. COLLINET. 369
Fièvre intermittente tierce adynamique; par M. LASTEYRAS. 373
Observation et réflexions sur un accès épileptique, suite de la strangulation par suspension; par M. EMMANUEL père. 381
Histoire de la constitution médicale du deuxième trimestre de 1806; par F. J. DOUBLE. 388
De l'influence de la nuit sur les maladies. 442
Exposicion de la ensennanza de medicina clinica; por don FR. SALVA. 460
Notes pratiques extraites des journaux étrangers. 236 et 465

Faits et Observations de Chirurgie.

Lettres de M. LÉVEILLÉ sur quelques affections du tissu osseux. 73, 177, 302, 409
Lettres, par M. COFFINIERES, sur une nouvelle méthode de sonder. 86, 346
Sur une ophthalmie causée par la présence d'un ver introduit dans l'épaisseur de la conjonctive; par M. LARREY. 145
Observation d'une fracture de la rotule, opérée par l'action seule des muscles extenseurs de la jambe; par M. REVOLAT. 149
Observation sur l'extirpation d'une glande parotide devenue squirrheuse; par M. LACOSTE. Extrait et rapport par M. CULLERIER. 156
Sur l'amputation de l'extrémité articulaire de la première phalange du pouce; par M. BOBE-MOREAU. 165